



MINISTERIO
DE SALUD

RECONOCIMIENTO INTERNO A LAS MEJORES PRÁCTICAS
EN EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD
1ª EDICIÓN, 2022

“MEJORES PRÁCTICAS APLICADAS A LA GESTION DEL FUNCIONAMIENTO DE FARMACIAS DEL
FOSALUD”

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Dr. Carlos Emilio Núñez Sandoval

Director Ejecutivo

AUTORIDADES

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Dr. Francisco José Alabí Montoya
Ministro de Salud
Presidente Consejo Directivo

Dr. Carlos Núñez
Director Ejecutivo

Dr. José Ángel Portillo
Gerente Técnico

Equipo gestor y postulador

Nombre	Cargo
Dr. Oswaldo Emilio Izaguirre	Jefe UMET
Lic. Kevin Rodolfo Urbina	Técnico UMET
Licda. Melania de la Cruz Girón	Técnico UMET
Licda. Cristina Leticia Servellón	Técnico UMET

INDICE

PRESENTACIÓN	1
OBJETIVOS DE LAS MEJORES PRACTICAS	2
1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección.....	3
2. Identificación y análisis de la oportunidad de mejora (100 puntos).....	7
3. Gestión de la intervención, proyecto o práctica implementada.....	14
4. Gestión del equipo de mejora.....	21
5. Gestión del conocimiento e innovación de las mejores practicas.....	25
6. Resultados de la mejor práctica.....	27
7. Sostenibilidad y mejora.....	36
GLOSARIO DE TÉRMINOS Y ABREVIATURAS	39
ANEXOS	40

PRESENTACIÓN

“MEJORES PRÁCTICAS APLICADAS A LA GESTIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DE FARMACIAS DEL FOSALUD”

El Fondo Solidario para la Salud FOSALUD tiene como misión el proporcionar servicios accesibles y de calidad que contribuyan al goce de la salud de la población, para tal fin es de importancia fundamental garantizar el acceso a medicamentos en cada uno de sus establecimientos.

Desde 2009 se han realizado importantes esfuerzos por disminuir las barreras existentes para el acceso de la población a medicamentos de calidad, seguros y eficaces. En 2012 se adoptó el Sistema Nacional de Abastecimientos (SINAB) para el control de inventarios en el almacén de medicamentos, e insumos médicos. Esta herramienta permitió la generación de información inicial para el análisis de las características y el comportamiento de la cadena de suministros de medicamentos e insumos de la institución.

En 2015, se inició la implementación de un modelo de gestión por procesos en las unidades organizativas de FOSALUD. La aplicación de esta metodología en la gestión de las operaciones orientó el diseño y medición de indicadores en cada uno de los procesos bajo la responsabilidad de la Unidad de Gestión de Medicamentos y Tecnologías Médicas, UMET¹.

Para mejorar la satisfacción de usuarios internos y externos del FOSALUD era necesario fortalecer la gestión administrativa de las farmacias y botiquines institucionales y del garantizar el acceso a los medicamentos ha significado un elemento de alta relevancia para la prestación de servicios de calidad por lo que el seguimiento de la disponibilidad y la gestión de medicamentos se analizó en diferentes espacios. Esto dado que uno de los procesos de apoyo fundamentales para la institución es la entrega de medicamentos a los usuarios de manera oportuna y eficaz, contribuyendo a la salud de la población.

Durante los últimos años los esfuerzos institucionales y por extensión del SNIS, se enfocaron en salvaguardar la vida de la población en un contexto de pandemia global. Los efectos sin precedentes de dicha pandemia supusieron un reto para los sistemas de salud del mundo. Y los impactos y consecuencias aún no han terminado de materializarse. En 2021, ya en contextos de nueva normalidad, se hizo patente que se debían establecer iniciativas orientadas a mejorar la gestión de los recursos institucionales y maximizar aquellos destinados a brindar servicios directos a la población. Por ello la alta dirección retomando principios de gestión por procesos con

¹ Ilamada anteriormente Unidad de Medicamentos e Insumos Médicos o UMIM

enfoque de calidad apostado por la inversión estratégica en rubros e intervenciones con alto potencial de impacto y beneficios para la institución.

La UMET, responsable principal de todo el ciclo de logística de suministros farmacéuticos e insumos médicos para la institución, se identificó como terreno idóneo para la implementación de estrategias con un enfoque de calidad. Por ello, luego de un año de implementación se decidió realizar la sistematización de las acciones y planes ejecutados.

Dicha sistematización es la que se presenta en el presente documento, en el cual, a través de un nuevo paradigma de supervisiones a establecimientos de salud, la adopción de soluciones informáticas y una capacidad significativamente reforzada para atacar las no conformidades, se lograron resultado importes y de impacto para la institución y para la población usuaria.

OBJETIVOS DE LAS MEJORES PRACTICAS

OBJETIVO GENERAL

1. Mejorar la satisfacción de usuarios internos y externos del FOSALUD, fortaleciendo la gestión de las farmacias y botiquines institucionales.

OBJETIVO ESPECIFICOS

1. Sistematizar herramientas de supervisión que sirvan de parámetros para la categorización de los diferentes botiquines del FOSALUD a nivel nacional.
2. Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos asignados a cada botiquín / farmacia de los establecimientos del FOSALUD, por medio de una adecuada gestión de inventarios a nivel institucional.
3. Dar cumplimiento al marco legal nacional aplicable, fortaleciendo las competencias del personal de salud de la institución asignados a tareas de gestión de farmacias y regularizando el estatus de las farmacias institucionales.

1. Liderazgo y compromiso de la alta dirección

1.1 Promover la implantación y dar a conocer la mejor practica a toda la institución

¿Cómo la alta dirección se involucra durante la creación, implantación de la mejor practica y empodera a los miembros del equipo para su desarrollo?

La Dirección Ejecutiva se involucra a través del seguimiento del desempeño de los procesos, la adopción de planes y conformación de equipos de mejora, para abordar oportunidades, esto se lleva a cabo mediante reuniones gerenciales realizadas de manera semanal, en las que participan la dirección ejecutiva en representación de la alta dirección, gerentes y unidades staff. Estas reuniones constituyen espacios en los que cada gerencia puede presentar los avances, innovaciones y los resultados de las mejoras incorporadas.

La Dirección promueve la adopción de la calidad y de las mejores prácticas desde el desarrollo del plan CUSCATLAN y Plan estratégico institucional 2020-2024, cuyo objetivo es garantizar el aumento progresivo y con equidad de la cobertura y acceso universal a la salud, en el que se define la humanización e innovación como uno de los valores institucionales.

En las reuniones gerenciales, se incluyen la discusión de los aspectos de mejora, seguimiento y la identificación de necesidades, de cada unidad organizativa. La participación de la alta dirección genera la coordinación inter gerencial mediante la asignación de funciones, responsables y recursos para apoyar las iniciativas de buenas prácticas.

¿Cómo la máxima autoridad divulga y da a conocer la mejor practica en diferentes espacios?

La alta dirección designa al nivel gerencial el seguimiento a la mejor práctica, la cual realiza entregas de avances y evidencias periódicamente a través de las cargas de fuentes de verificación en el sistema información gerencial. A través de las reuniones gerenciales, se realiza la divulgación a jefaturas y estos a su vez puedan transmitir esta información a su personal por medio de chat WhatsApp, correos electrónicos institucionales de los responsables a cargo.

1.2 Fortalecimiento del rol y responsabilidades del equipo

¿Cómo la alta dirección ha realizado gestiones para fortalecer al equipo de mejora?

La Dirección participa activamente en el apoyo de las mejores prácticas asignando los recursos para cubrir las necesidades identificadas en el transcurso de la sistematización y que estén dentro de las capacidades institucionales; ya sea mediante la asignación de mobiliario, equipos informáticos, asignación de telefonía móvil, y personal para reforzar actividades, entre otros.

También se ha impulsado, desde la dirección, la participación en procesos de reconocimientos a mejores prácticas, delegando personal a talleres de gestores, así como la conformación de

equipos responsables de documentar las mejores prácticas. Para el año 2022, la dirección ejecutiva ha asignado la conformación de un Comité de Mejores Prácticas a nivel institucional, que se encarga de su promoción e implementación, facilitando de esta forma la planificación de actividades del equipo para garantizar el seguimiento oportuno.

Para la inducción y preparación del talento humano a realizar la sistematización del funcionamiento de las farmacias, se contó con el apoyo de las áreas de Talento Humano, Área Legal y Gerencia técnica a través de los diferentes programas especiales del FOSALUD.

Así mismo la Dirección facilitó el proceso de implementación de la mejor práctica de la UMET, delegando a personal de diferentes unidades para contribuir a la ejecución de la iniciativa de mejora, tales como:

- Personal de transporte
- Servicios Generales
- Unidad de Tecnologías de la información
- Gerencia de Talento Humano

Este apoyo de la alta dirección se patentiza en la inclusión del equipo en la estrategia institucional en la formación continua, incluyendo a los supervisores de farmacia en capacitaciones continuas enfocada en Reglamento interno, Ley y reglamento de medicamentos, Guía del Regente (DNM), Buenas Prácticas de Almacenamiento de medicamentos (BPA), ofimáticas, entre otros.

Al mismo tiempo apoyando la actualización de manuales, organigramas y otra documentación institucional necesaria de manera que las mejoras sean de carácter permanente, tales como: Lineamiento para administración de farmacias, Listados Institucionales de Medicamentos, etc.

1.3 Reconocimiento a equipos de mejora

¿Cómo la alta dirección o jefaturas reconocen a cada miembro de los equipos su trabajo respecto a la efectividad de los resultados alcanzados?

La alta Dirección reconoce la evaluación de desempeño como método para valorar el esfuerzo y el aporte que cada profesional realiza para contribuir al cumplimiento de objetivos y metas institucionales y su desempeño en su unidad de trabajo. Este proceso permite la identificación de fortalezas y al mismo tiempo patentiza el interés institucional de reconocer el esfuerzo del personal; por lo que a partir del año 2021, por iniciativa de la Dirección Ejecutiva se desarrolló el evento de "Reconocimiento al mérito" en el cual, se pudo premiar a colaboradores tanto de área administrativas como del nivel operativo y que permita a cada integrante de la institución a

seguirse desarrollando y seguir brindando su aporte de gran valor a la institución. Lanzando luego una campaña comunicacional a nivel institucional para dar a conocer este reconocimiento.

El objetivo para realizar este tipo de actos dirigidos al personal, es estimular al empleado y fortalecer su motivación, contribuir a alcanzar un buen clima organizacional, así como fomentar los principios y valores de Fosalud como el profesionalismo, transparencia, innovación, respeto y humanización. Imagen 1.

Imagen 1, Ganadoras al premio de "Reconocimiento al mérito 2021"



Para el año 2022, también se estableció el programa de reconocimiento "Soy Héroe", como una estrategia de comunicación directa entre el personal y los distintos niveles de jefaturas de la institución.

¿Qué incentivos ha definido la organización para promover el desempeño efectivo como equipo que desarrollan la mejor practica?

Una de las estrategias más importantes para los equipos de trabajo institucional para promover el desempeño efectivo, es la participación de procesos de Formación Continua, durante el desarrollo de la implementación de la mejora práctica, el equipo completo de la Unidad de Medicamentos y Tecnologías Medicas, ha participado de los siguientes procesos formativos:

1. Mapeo de procesos
2. Inteligencia Emocional y Liderazgo
3. Capacitación en LACAP y su Reglamento
4. Abordaje Integral de Enfermedades crónicas; Hipertensión arterial, Diabetes y enfermedad renal
5. Tamizaje Virus del Papiloma Humano y vacuna

Adicionalmente, al ser la mejor practica producto del enfoque institucional hacia la calidad y consolidarse como una estrategia institucional, se asume por la alta dirección y el cuerpo gerencial, el compromiso de una vez finalizada la propuesta de la mejor práctica se socialice de manera activa en todos los niveles institucionales, fomentando su emulación.

2. Identificación y análisis de la oportunidad de mejora (100 puntos)

2.1 Identificación y selección de la oportunidad de mejora

¿Cómo se identificaron las oportunidades de mejora o los problemas a resolver?

La identificación de la oportunidad de mejora se realizó por una serie de situaciones relacionadas a la gestión de medicamentos en diferentes niveles de la institución por medio de informes generados desde la UMET, Sistema de Gestión de Medicamentos y Tecnologías Medicas-SIGEMIM y análisis de los indicadores con el objetivo de identificar problemas que afectan en la satisfacción de usuarios internos y externos del FOSALUD; logrando identificar las siguientes oportunidades de mejora/Problemas priorizados:

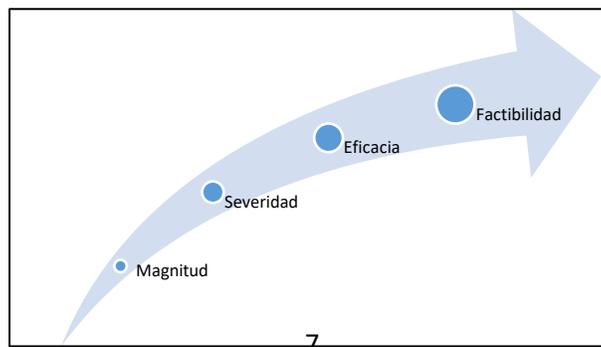
Tabla 1. Problemas Priorizados

PROBLEMAS PRIORIZADOS	
i.	Manejo deficiente en la administración documental de la farmacia
ii.	Debilidades en el acompañamiento al usuario interno (encargado de farmacias) en la resolución de incidentes técnico administrativas durante la ejecución de las actividades.
iii.	Seguimiento y trazabilidad de reportes de monitoreo administrativo a las farmacias y evaluaciones de cumplimiento de Planes de Mejora.
iv.	Incumplimiento con el marco legal nacional de la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) a partir de la entrada en vigor de Ley de Medicamentos y su Reglamento en lo relativo a la incorporación la figura del profesional químico farmacéutico en los diferentes establecimientos del FOSALUD a nivel nacional, con el fin de garantizar la correcta administración de las actividades técnico-administrativas que se desarrollan diariamente en dichos establecimientos.

Fuente: elaboración Propia

¿Qué parámetros utilizaron para la priorización de problemas?

Para la priorización de problemas se utilizó la matriz de Hanlon en la cual se tomaron en cuenta 4 parámetros o componentes detallados a continuación:



Componente A: *Magnitud*, de acuerdo con el número de farmacias que presentan dicho problema.

Componente B: *Severidad* del problema. Este componente puede definirse de diferente manera

- i. Con datos subjetivos: carga que genera el problema en la institución.
- ii. Con datos objetivos: indicadores como: costos asociados al problema, Procesos disciplinarios, entre otro.
- iii. Cada factor se valora d satisfacción de usuarios internos y externos del FOSALUD el 1 al 10 dependiendo de la severidad del problema

Componente C: *Eficacia* de la solución. Los parámetros que se toman en cuenta son los recursos y la tecnología actual; otorgando una escala de 0.5 a los problemas difíciles de solucionar y 1.5 a los que tienen una posible solución.

Componente D: *Factibilidad* del problema o de la intervención. Agrupa factores que no están directamente relacionadas con la necesidad o con la eficacia, pero determinan si un programa o una actividad particular pueden ser aplicados. Toma en cuenta los siguientes componentes:

P= pertinencia

R= disponibilidad de recursos

E= factibilidad económica

L= legalidad

A= aceptabilidad

Este componente determina si impide o permite la realización del programa o de la intervención, cuando se responde con un sí el valor es de 1 punto y de 0 puntos cuando la respuesta es no.

Tabla 2. Matriz De Priorización De Problemas En La Unidad De Medicamentos Del FOSALUD

(M + G) *E*G					
Componente	Magnitud 0-10	Severidad 1-10	Eficacia 0.5-1.5	Factibilidad 0-1	Solución
Mal manejo administrativo en farmacias	8	8	1	1	16
Debilidades en el acompañamiento al usuario interno	7	5	1	1	12
Seguimiento y trazabilidad de reportes de monitoreo administrativo	6	6	0.5	1	6
Incumplimiento con el marco legal	5	5	0.5	1	5

Fuente: elaboración Propia

Dicho proceso fue realizado ponderando las variables a criterio del equipo de la UMET; lo que dio como resultado que los problemas que puntuaron con un valor mayor serian nuestra prioridad. Es de hacer mención que para la intervención de los problemas se designaron según la pertinencia y factibilidad institucional.

¿Cuáles herramientas de calidad aplicaron para la priorización del problema y análisis de causa raíz?

Para realizar el análisis causal de los problemas de la UMET se aplicó la herramienta Diagrama de Ishikawa que permitió seleccionar las causas a intervenir.

Diagrama 1. Diagrama de Ishikawa

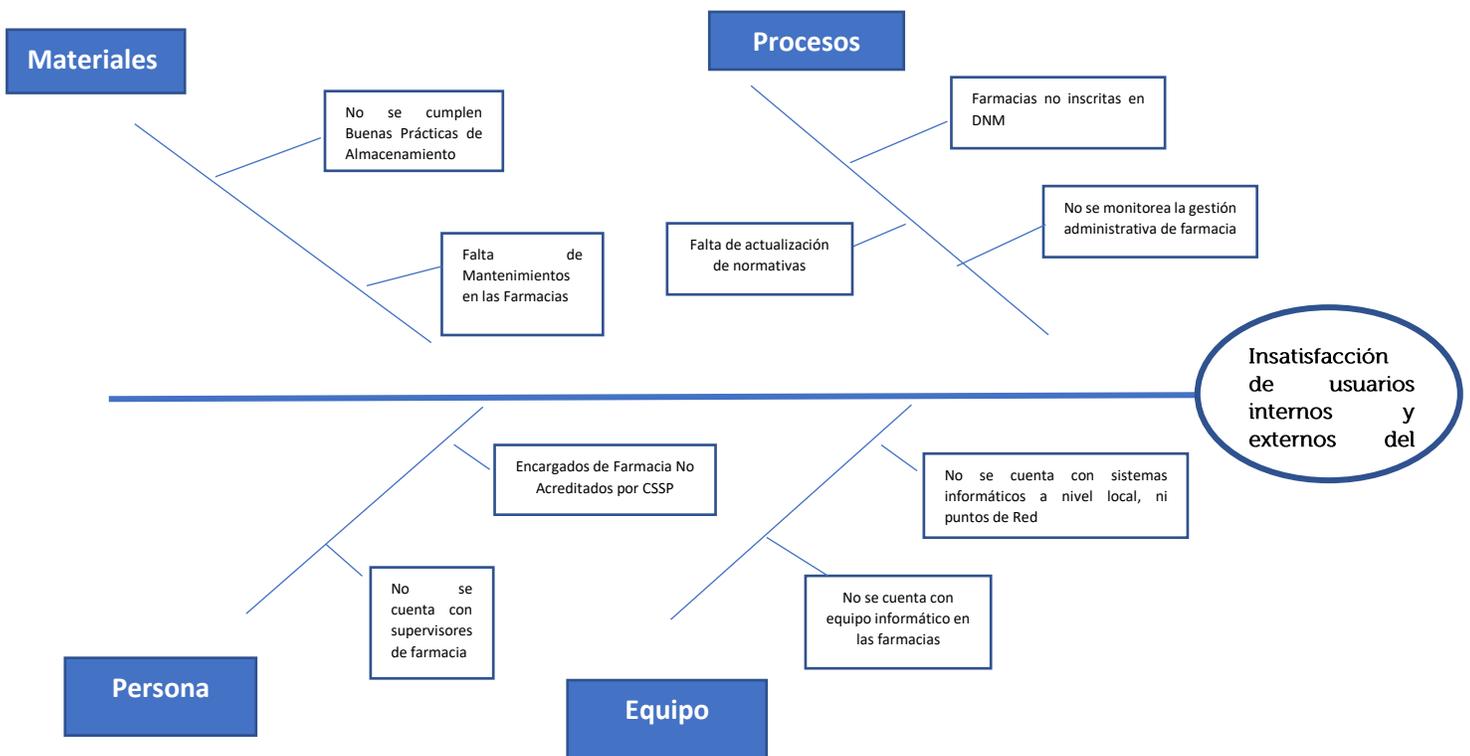


Tabla 3. Matriz: Problema-Causa- Efecto-Solución

Problema	Causa	Efecto	Solución
Insatisfacción de usuarios internos y externos del FOSALUD	Debilidades en el acompañamiento al usuario interno	Incremento del riesgo de sobreabastecimiento y desabastecimiento de productos. Demanda insatisfecha	Contratación de Supervisores de Farmacia
			Definir indicadores y mecanismos de control mensuales por medio de planes de mejora
Debilidades en el acompañamiento	Falta de supervisores farmacéuticos	Inconsistencias en la gestión administrativa	Incorporación de supervisores y

al usuario interno (encargado de farmacias) en la resolución de incidentes técnico administrativas durante la ejecución de las actividades.			seguimiento continuo de las farmacias.
	Debilidades para seguimiento y trazabilidad de reportes de monitoreo administrativo	Inconsistencias en inventarios de medicamentos e insumos médicos	Actualización de procedimientos y mecanismos de control en las farmacias (Proceso de Faltantes y Sobrantes, Lineamientos de Farmacia)
Incumplimiento con el marco legal	Establecimientos no cumplen con ley de medicamentos	Farmacias con incumplimientos de BPA	Farmacias inscritas en DNM
	Encargados de Farmacia no Acreditados en CSSP	Incremento del riesgo de incidentes de mala dispensación	Reforzar conocimientos y formación del recurso humano

Fuente: elaboración Propia

Luego de la identificación de los problemas y el análisis de Problema-Causa-Solución, se realizó un ejercicio de mapeo de procesos de la Unidad de Medicamentos. Identificando los siguientes procesos misionales y sus objetivos.

Tabla 4. Procesos y objetivos de la UMET

PROCESO	OBJETIVO
Planificación de necesidades institucionales de tecnologías médicas (medicamentos, insumos médicos, equipos y dispositivos)	Realizar la correcta programación y estimación de necesidades de tecnologías medicas de la institución a través de un Programa Anual de Compras contenido en el marco del Plan Operativo Anual y del Presupuesto anual, dando estricto cumplimiento al marco legal y normas técnicas y administrativas de la institución
Abastecimiento de tecnologías medicas	Disponer de los productos en la cantidad necesaria y en forma oportuna en los establecimientos con servicios FOSALUD gestionando la logística de distribución de medicamentos y tecnologías médicas, a través de una red de coordinación institucional
Administración de medicamentos y tecnologías médicas en establecimientos FOSALUD	Ejecutar los procedimientos necesarios, para el correcto seguimiento y acompañamiento al funcionamiento administrativo-técnico de las farmacias / botiquines de los establecimientos de salud con cobertura FOSALUD
Gestión de existencias e inventarios de tecnologías médicas	Realizar el correcto monitoreo, rotación estratégica y de ser necesario descargo y disposición final de suministros (medicamentos, insumos, equipos, etc.) con riesgo de vencimiento y/o vencidos en la institución.

Fuente: Elaboración propia

Establecidos los procesos misionales de la Unidad, se realizó un ejercicio de distribución de problemas en cada uno de los procesos identificados, obteniéndose la siguiente distribución:

Tabla 5. Distribución de problemas según los procesos UMET

PROCESO	PROBLEMA	RESULTADO
Planificación de necesidades institucionales de tecnologías médicas (medicamentos, insumos médicos, equipos y dispositivos)	Falta de seguimiento y trazabilidad de reportes de monitoreo administrativo a las farmacias y evaluaciones de cumplimiento de Planes de Mejora. Incumplimiento con el marco legal nacional de la Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) a partir de la entrada en vigor de Ley de Medicamentos y su Reglamento	Cumplimiento del marco normativo vigente en El Salvador. Farmacias con cumplimiento del Lineamiento para Farmacias del Fosalud.
Abastecimiento de tecnologías medicas	Manejo deficiente en la administración documental de la farmacia	Mejorar el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos en las unidades de salud.
Administración de medicamentos y tecnologías médicas en establecimientos FOSALUD	Debilidades en el acompañamiento al usuario interno (encargado de farmacias) en la resolución de incidentes técnico administrativas durante la ejecución de las actividades	Monitoreo continuo en las unidades de salud.
Gestión de existencias e inventarios de tecnologías médicas	Inconsistencias en el inventario de las farmacias	Inventario sin inconsistencias.

Fuente: elaboración propia

¿Cómo proyectaron el impacto esperado para abordar la oportunidad de mejora?

Al definir adecuadamente los problemas, identificando los procesos institucionales afectados, se pudo definir el resultado esperado, lo que permitió establecer los niveles de impacto de la mejor práctica. El impacto de la mejor práctica se proyectó en tres esferas de beneficio:

TABLA 6. Proyección De Impacto

PROYECCIÓN/ RESULTADO	IMPACTO
Fortalecer la gestión de las farmacias-botiquines institucionales.	Mejora en la satisfacción de usuarios internos y externos del FOSALUD.
Mejora en la gestión de inventarios a nivel institucional.	Se Maximizará la eficiencia en el uso de los recursos institucionales.

Mejorar las competencias del personal de salud de la institución asignados a tareas de gestión de farmacias y regularizando el estatus de las farmacias institucionales	Dar cumplimiento al marco legal nacional aplicable.
---	---

Fuente: Elaboración Propia

2.2 Recolección y análisis de la información.

¿Qué metodología y herramientas aplicaron para la recolección, clasificación, consolidación, análisis de la información que fue necesaria para la identificación de problemas, causas, alternativas de solución y el desarrollo y ejecución del proyecto de mejora?

Para determinar qué información era necesaria recolectar, se definieron para cada esfera de beneficio o impacto esperado un resultado medible a través de indicadores que permitieran verificar el avance y el logro de estos.

Se elaboraron distintos instrumentos de recolección y diagnóstico de la información, acorde al plan de implementación de la estrategia de supervisores de farmacia (Tabla 7). La información fue recolectada de manera física por medio de visitas de campo y datos obtenidos en formato digital de los sistemas informáticos de control administrativo (registros de existencias de inventarios en almacén, registros de medicamentos vencidos). La disponibilidad de información en formato digital permitió realizar la consolidación de datos y mediciones, utilizando hojas electrónicas y tablas de datos. El análisis de la información se realizó a través de la medición de los indicadores que se integran en el sistema de gestión integral institucional.

Tabla 7. Instrumentos de recolección y diagnóstico de las farmacias / botiquines de las unidades de salud

Numero	Instrumento o formato	Objetivo
1	Guía larga de monitoreo (Integral)	Monitorear y supervisar la gestión técnica y administrativa de las farmacias, así como el manejo adecuado de los medicamentos e insumos médicos.
2	Guía corta de Monitoreo	
3	Ficha del establecimiento	Actualización de datos del establecimiento
4	Plan de Seguimiento	Seguimiento de puntos de mejora en la gestión de las farmacias.

Fuente: Elaboración Propia

¿Cuáles fuentes de datos utilizo el equipo para verificar la confiabilidad?

La información disponible fue recolectada directamente de los sistemas informáticos de control administrativo (inicialmente registros que generaba el SINAB y SIGEMIN), y posteriormente consolidada en hojas electrónicas para el análisis numérico de los datos. La confiabilidad en la

información del sistema se verifica con la evaluación de instrumentos en el que se expresa un nivel de consistencia entre la información del sistema e inventarios físicos superior al 99%. Con ello se procedió a la medición de tendencias e indicadores. La sistematización adicional de la información recabada en los establecimientos se realizó en un módulo Ad-hoc, desarrollado para el SIGEMIM, para garantizar la confianza se aplicaron las políticas institucionales de seguridad a los sistemas, bitácoras de modificación y registro de usuarios con distintos niveles de acceso.

¿Cómo se determinó y cuál era la brecha existente entre la situación inicial (línea base) y la situación o proyección deseada?

El análisis de brechas se realizó identificando los indicadores que permitiesen dar una medición consistente de los avances en cada uno de los resultados esperados. Una vez que se definieron los indicadores, se procedió a realizar la medición de la línea base:

El análisis de la información permitió identificar los siguientes hechos relacionados con el estado de la gestión de farmacias.

La evaluación cuantitativa permitió definir la línea base y metas de cada indicador (ver tabla 8. Brechas identificadas para la mejor práctica).

Tabla 8. Brechas identificadas para la implementación de la mejor práctica.

Resultado esperado 1: Mejorar la satisfacción de usuarios internos y externos del FOSALUD, fortaleciendo la gestión de las farmacias-botiquines institucionales.			
Oportunidad de mejora	Situación Actual (línea base) Julio 2020	Situación deseada (proyección) Julio 2022	Brecha
Grado de satisfacción de usuarios	6.81	9.0	3
Calidad de gestión administrativa de farmacias	33%	85 %	52 %
Cumplimiento a planes de mejora y seguimiento de farmacias	0%	95%	95%
Resultado esperado 2: Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos mejorando la gestión de inventarios a nivel institucional			
Monto de Medicamento con riesgo de vencimiento	\$ 1,588,834 (actualización anual para enero 2022)	\$ 708,354.00	\$ 880,479
Inventarios realizados con acompañamiento técnico	21	145	124
Resultado esperado 3: Contribuir al fortalecimiento de competencias del personal de salud de la institución asignados a tareas de gestión de farmacias			
Acreditación de encargados de farmacia	0	95%	95%

Fuente: Elaboración Propia

3. Gestión de la intervención, proyecto o práctica implementada

3.1 Planificación de la Mejor Práctica.

¿El proyecto está orientado con la misión, visión, objetivos y lineamientos estratégicos de la organización?

La mejora de los procesos administrativos institucionales ligados a la gestión eficiente de las farmacias – botiquines institucionales es parte del Plan estratégico institucional 2020-2024, concretamente en las siguientes perspectivas:

- *Objetivo estratégico 1. Lograr una mayor integración con las diferentes instituciones que conforman el Sistema Nacional Integrado de Salud, Líneas estratégicas*
 - *1.1.1 Proveer de información completa y oportuna al Sistema Nacional de Salud,*
 - *1.3.1 Diseñar e implementar estrategias interinstitucionales de trabajo.*
- *Objetivo Estratégico 2. Mejora en la cobertura y calidad de los servicios de salud, Líneas estratégicas*
 - *2.2.1 Identificar y dar seguimiento a acciones de mejora dirigidas a superar las limitantes y a cumplir con las condiciones básicas de operación,*
 - *2.2.2 Elaborar plan de cursos y capacitaciones donde estén contempladas las normativas técnicas de acuerdo con la disciplina y*
 - *2.2.3 Elaborar plan de monitoreo y supervisión de los servicios de FOSALUD.*
- *Objetivo estratégico 4. Fortalecer la gestión por procesos en todos los niveles de la institución, Líneas estratégicas*
 - *4.3.1 Desarrollando acciones permanentes de mejora de procesos,*
 - *4.4.1. Acciones para garantía de satisfacción de usuarios internos en los procesos de apoyo.*
- *Objetivo Estratégico 8 Consolidar el soporte tecnológico y logístico de la Institución para aumentar la productividad en el trabajo, Líneas estratégicas*
 - *8.1.1. Promover y ejecutar la automatización de procesos*

¿Cómo se definió el plan de trabajo, como se asignó a los responsables de cada actividad y cuál es el mecanismo de control y seguimiento utilizado para el logro de los objetivos planteados a fin de reducir la brecha identificada?

Se designó por parte de la Dirección Ejecutiva y la gerencia Técnica, un equipo multidisciplinario para apoyar la mejor práctica, seleccionado a los participantes de acuerdo con su nivel de responsabilidad en el proceso de gestión administrativa de las farmacias, competencias profesionales, así como los aportes que desde la Unidad de medicamentos y tecnologías medicas podían brindar al diseño e implementación de la estrategia. Anexo 1.

El detalle del personal que inicialmente participó en la mejor práctica y sus aportes esperados para la mejor práctica se presentan en la tabla 9.

Tabla 9. Personal seleccionado para el diseño e implementación de la mejor práctica.

Actividad	Personal seleccionado	Unidad Organizativa	Aportes esperados a la mejor práctica
Planificación de la Intervención	Jefe Unidad	UMET	Identificación y análisis de las actividades a realizar, gestión y factibilidad
	Coordinador de farmacias	UMET	Planificación operativa de las actividades a realizar
Ejecución de las actividades	Supervisores de Farmacia	UMET	Ejecución de la propuesta, identificación y resolución de problemas en la implementación
Evaluación de desempeño	Jefe Unidad	UMET	Revisión periódica de avances y resultados

Fuente: elaboración propia

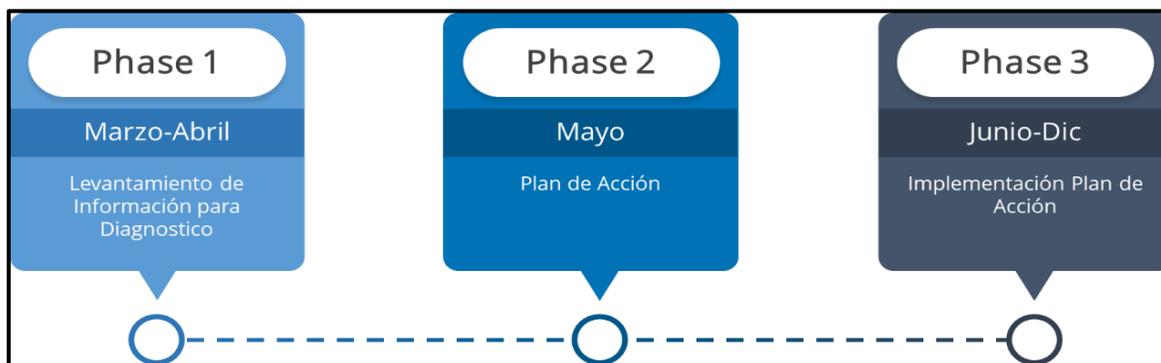
Se elaboro un plan de trabajo a partir de una convocatoria al personal de la unidad responsable de la gestión de medicamentos de gerencia técnica, donde se realizó de manera participativa un análisis de causas para los problemas identificados (ver diagrama 1), puntualizando las acciones que permitieran resolverlas.

Para dar salida a los objetivos y actividades definidos para las mejores prácticas, se diseñó la implementación de una estrategia integral de farmacéuticos supervisores a nivel nacional. Que requirió la incorporación a la institución de 10 profesionales químico farmacéutico y la dotación de los medios oportunos para el desarrollo trabajo.

Dicho equipo de trabajo a través de las actividades propuestas, permitirán la reducción de las brechas identificadas, dirigidas a las causas del problema.

Se definieron las fases de implementación y se detallaron los responsables de acuerdo con el nivel de participación en cada etapa del proceso y las competencias técnicas necesarias para ejecutarlas (ver anexo 2: Plan de trabajo implementación mejor práctica).

Diagrama 2. Planificación inicial de fases de trabajo



Fuente: extraído plan de trabajo Supervisores de Farmacia

¿Se asignó presupuesto durante la planificación, como se financio el proyecto?

Como presupuesto para la mejor práctica se consideró el costo de inversión de personal a incorporar a la institución y la dotación de los equipos necesarios para su trabajo y para la sostenibilidad de la estructura organizativa del área de medicamentos, constituido por personal permanente (año 2021 en adelante), ver tabla 10.

Tabla 10. Presupuesto de inversión de implementación de la mejor práctica.

Año	Descripción de inversión	Presupuesto
2021	Contratación permanente y nivelación de recursos farmacéuticos en la UMET	\$192,000.00
2021	Dotación de equipos de trabajo y ofimática	\$15,000
2021	Servicio de acreditación y reacreditación para encargados de farmacia	\$19,800.00
TOTAL		\$226,800.00

Fuente: Elaboración propia, datos institucionales

3.2 Implantación de la mejor práctica

¿Cómo se implementó la mejor practica?

La mejor práctica se implementó de acuerdo con los siguientes pasos:

- **Identificación de oportunidades de mejora.** De acuerdo con el análisis de los resultados se identificaron tres grandes oportunidades de mejora relativas a la gestión de farmacias institucionales, para las cuales se definieron las metas en función de indicadores y se procedió a la identificación de la línea base, ver tabla 8: Brechas identificadas para la implementación de la mejor práctica.
- **Análisis de causas raíz del problema.** Se realizó con el equipo delegado para ello un análisis de causa efecto para cada problema identificado (ver diagrama 1); con lo que se procedió a desarrollar un plan de trabajo que abordaran dichas causas para cada problema.
- **Implementación de la intervención.**

a) La primera Fase

Tenía como objetivo General realizar un levantamiento de información que nos permitiera efectuar un adecuado diagnóstico de la situación real en cada Farmacia y establecimiento que brindan servicios de dispensación de medicamentos y Tecnologías Médicas del Fosalud.

Se realizaron visitas a las 167 Farmacias de las US, 12, Oficinas sanitarias Internacionales, 20 Hogares de Espera Materna, 4 Bases Operativas del SEM, 4 CPTA, 1 CIAMIM, 5 Clínicas de Atención a Víctimas. Según la siguiente programación:

Se levanto Inventario del 100% de Farmacias de las US de 24 horas, es decir en las 68 US. Y 2 de horarios especiales. En las de Fin de semana se realizó inventario en aquellas Farmacias que habían demostrado inconvenientes en su manejo y administración mediante reportes de Médicos Supervisores. El resto se programó para las siguientes etapas.

Las Unidades de FDSDF con inconvenientes se visitaron escalonadamente durante 3 meses.

Se constituyeron 3 grupos de trabajo: conformados por 1 farmacéutico de mayor experiencia en el Fosalud y 2 farmacéuticos de reciente ingreso. Cada equipo visito los establecimientos asignados entre los lunes a viernes. Los fines de semana debido a que No se levantará inventario la visita será realizada por el Supervisor a cargo de dicha farmacia. De igual forma se destinaron días de oficina para cumplir con los tiempos de entrega de los informes.

Durante la Fase de levantamiento de información para diagnostico se usaron las siguientes herramientas que integraron los expedientes individuales de cada farmacia:

- Ficha del establecimiento (Anexo 7). Esta ficha deberá estar actualizada y disponible para su consulta.
- Guía de supervisión de farmacias en establecimientos del Fosalud. (Anexo 4)
- Formato de detección de necesidades de capacitación. Encargados de Farmacia (Anexo 6)
- Llenado de Inventario

El tiempo para considerarse en esa fase de levantamiento de datos fue de 8 semanas,

Se creo al mismo tiempo un repositorio de información digital y física de cada farmacia visitada.

b) Segunda Fase:

Considero la elaboración y desarrollo del Plan de acción, individualizando intervenciones generales y acciones individuales para las farmacias institucionales.

Se presentaron los avances y hallazgos de no conformidades a la Dirección Ejecutiva y Gerencia Técnica con el fin de establecer los planes de acción a corto, mediano y largo plazo.

Esto incluyo un Plan de capacitación de acuerdo con las necesidades de los encargados de Farmacia y darles cumplimiento a requisitos en Dirección Nacional de Medicamentos.

c) Tercera Fase:

Se realizo la institucionalización de estrategia de visitas por los farmacéuticos supervisores, iniciando los planes de acción. En esta etapa se consideró como actividad principal las visitas de monitoreo y seguimiento a las farmacias, estableciendo como cobertura ideal de Vista mensual al menos el 80% del total de las UDS y centros asignados. Y el 100 de establecimientos asignados visitados en un trimestre. Usando un formato de Planificador Mensual y Vistas efectivas.

En esta fase se retomará el levantamiento de inventarios de las 84 US restantes de Fines de Semana y demás programas, en un periodo de 4 meses.

Se inicio el programa de formación continua y de acreditación y reacreditación de encargados de farmacia. Anexos 10, 11.

3.2 Medición de resultados e implementación de cambios.

¿Cómo el equipo identifico y gestiono la participación de otras áreas de la organización y/o partes interesadas para el logro de los objetivos de la mejor practica?

Una vez que se definió con el equipo inicial cuales debían ser las acciones para implementar para alcanzar los objetivos, se identificó la necesidad de incorporar personal de otras áreas que pudiesen apoyar con sus competencias y ámbito de responsabilidad en cada uno de los procesos que involucraba la gestión de medicamentos. En la tabla 11 se identifican las áreas dentro de la organización que colaboraron en el logro de los objetivos de la mejor práctica.

Tabla 11. Personal seleccionado para el diseño e implementación de la mejor practica por unidad organizativa

Gerencia	Unidad Organizativa	Aportes al objetivo de la Mejor Práctica
Gerencia Técnica	Unidad de atención Primaria en salud	Validación del cuadro básico de medicamentos, retroalimentación de necesidades de medicamento a nivel local
Gerencia Administrativa	Unidad de Tecnologías de la información	Diseño, desarrollo, actualización de herramienta informática para el registro de consumos de medicamentos
Dirección Ejecutiva	Unidad de Planificación	Diseño y seguimiento de indicadores en sistema integrado de gestión.

Fuente: elaboración propia

¿Qué dificultades identifico el equipo para la implantación de la mejor practica y que acciones realizaron para superarlas?

En el proceso de implementación de la mejor práctica, se identificaron cuatro principales dificultades para el logro de los objetivos, que se presentan en la tabla 12.

Tabla 12. Dificultades encontradas para la implementación de la mejor práctica

Dificultades encontradas	Acciones para solventarlas
Incumplimiento de en la entrega de los registros administrativos por parte de personal de establecimientos de salud	Sensibilizar al personal sobre la importancia de entrega de los registros de farmacia. Distribución y asignación de responsables en la UMET para el seguimiento mensual de establecimientos que entregaban oportunamente sus registros

Dificultades encontradas	Acciones para solventarlas
Los registros disponibles de farmacias tenían inconsistencias y falta de información para la identificación de necesidades de farmacia	Se identificaron los principales problemas en el llenado de registros, a su vez se creó un nuevo formato y se capacitó al personal de farmacia en establecimientos de salud en la manera de llenarlo.
El personal con que contaba la UMET en ese momento no lograría cubrir las necesidades de implementación del seguimiento	Se mapearon los procesos de la unidad y se realizó un análisis de carga de trabajo; se identificó la necesidad de realizar una reorganización de funciones y una estimación de necesidades de personal para la digitación de datos de consumo. La propuesta fue parcialmente aprobada y se contrataron dos personas más en la unidad.

Fuente: elaboración propia

3.3 Control y seguimiento.

¿Cómo se realizó el control y seguimiento de las etapas del desarrollo de la mejor practica?

El control y seguimiento de las diferentes etapas se realizó elaborando un plan general de trabajo, definiendo períodos estimados de ejecución de cada actividad, así como sus responsables. Para el seguimiento se implementó una herramienta informática de control de la planificación institucional, en la que se registró y reportó el avance de indicadores de la UMET, relacionados con la mejor práctica. En el anexo 8 se presentan los informes de seguimiento de indicadores de la UMET generados para 2022.

¿Qué tipo de medición de la mejora implementaron?, Establecieron indicadores?, ¿Cada cuanto midieron?

La medición y avance de la mejora implementada, se realizó mediante el ingreso de indicadores definidos en el sistema de Información Gerencial Institucional, seguimiento a la Planificación de manera periódica y la participación y comunicación de los gerentes de las unidades responsables, así como la discusión de las necesidades en las reuniones gerenciales en donde la dirección apoyó con la asignación de recursos.

Tabla 13. Resumen de Indicadores y periodicidad de medición

Resultado Esperado 1.			
<i>Mejora en la satisfacción de usuarios internos y externos del FOSALUD, fortaleciendo la gestión de las farmacias-botiquines institucionales</i>			
Indicador	Fórmula	Meta	Fuentes y Periodicidad
Grado de satisfacción de usuarios	Usuarios satisfechos con la atención en el FOSALUD	90%	Encuesta de satisfacción de usuarios / BIENAL

Calidad de gestión administrativa de farmacias	Farmacias con categoría aprobada (sin plan de mejora) en manejo administrativo-técnico / Total de farmacias con monitoreo realizado x 100	80	SIGEMIN / Trimestral
Cumplimiento a planes de mejora y seguimiento de farmacias	(Farmacias con plan de mejora finalizado / Total de farmacias con plan de mejora establecido) x 100	85	SIGEMIN / Trimestral
Resultado esperado 2.			
<i>Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos mejorando la gestión de inventarios a nivel institucional</i>			
Indicador	Fórmula	Meta	Fuentes y Periodicidad
Monto de Medicamento vencido institucional	Monto acumulado total de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias vencidos de enero a diciembre 2022 en almacenes y UDS.	Máximo 5% de vencimiento con relación al inventario anual (\$180,000)	Fuente de información: SIGEMIN Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB) / Trimestral
Resultado Esperado 3			
<i>Dar cumplimiento al marco legal nacional aplicable, fortaleciendo las competencias del personal de salud de la institución asignados a tareas de gestión de farmacias y regularizando el estatus de las farmacias institucionales</i>			
Indicador	Fórmula	Meta	Fuentes y Periodicidad
Acreditación de encargados de farmacia	Numero de encargados de farmacias acreditados-Re acreditados / total de encargados de farmacia) x 100	95%	Base de datos talento Humano/ registros UMET / anual

Fuente: elaboración Propia

¿Ante las desviaciones presentadas en la práctica, como aseguró el equipo la adopción de medidas correctivas o acciones de mejora?

Definidos los indicadores, fuentes de información y periodicidad de análisis, fue responsabilidad del jefe de la Unidad y del Coordinador de farmacias, tomar las acciones necesarias ante las desviaciones en la planificación de implementación de la mejor práctica.

Dichas medidas, se pueden resumir en las siguientes acciones:

- Recalendarización de actividades (visitas o planes de mejora)
- Incremento de la intensidad y frecuencias de monitoreo (redistribución de equipos)
- Seguimiento individual por los farmacéuticos Supervisores a desviaciones o no conformidades graves. (régimen disciplinario, acreditación de recursos con limitantes tecnológicas)

4. Gestión del equipo de mejora

4.1 Integración del equipo de mejora.

¿Como la institución aseguró la integración de los miembros del del equipo de mejora y el desempeño del equipo de trabajo?

Con la finalidad de crear un equipo de trabajo robusto y que aportará los conocimientos necesarios para la implementación del plan de mejora, se integraron profesionales de la salud con competencias consideradas en función de su experiencia y perfil profesional.

Las principales características para considerar en el perfil de los miembros del equipo son las siguientes:

- Liderazgo
- Responsabilidad
- Compromiso
- Capacidad de trabajar con personal de diferentes áreas y departamentos
- Capacidad de análisis
- Actitud positiva
- Capacidad de trabajo en equipo.

La selección se dio con apoyo completo del personal calificado de recursos humanos y personal de la UMET, quienes fueron responsables dicha selección, los cuales fueron nombrados por el CONSEJO DIRECTIVO DEL FOSALUD ACTA REUNIÓN ORDINARIA NÚMERO 46. Anexo 3

4.2 Desarrollo del equipo de mejora.

¿Cómo el equipo de mejora se integró al proyecto considerando las competencias conocimientos y habilidades para el desarrollo de la mejor práctica?

Para el desarrollo de la implementación de las mejores prácticas, se creó inicialmente un plan de inducción cuyo objetivo principal era la presentación de forma estructurada y detallada de las actividades a desarrollar por el equipo de trabajo dentro de las Unidades de Salud con servicio de FOSALUD, así como actividades administrativas que reforzarían el trabajo realizado en campo.

La integración y el desempeño del equipo se realizó a través de dos vertientes; primero se realizó un proceso de reestructuración de la Unidad de Gestión de Medicamentos y Tecnologías Médicas, definiendo áreas de acción específicas. Aunado a lo anterior, se concretó la asignación de las responsabilidades en el plan de trabajo, instaurando el seguimiento de estas actividades mediante reuniones periódicas, en donde se discutían los avances y mejoras que deben hacerse.

Tabla 14. Resumen de los temas generales implementados en la capacitación inicial

Temas
Base legal Institucional
Logística de Distribución de Medicamentos
Adquisición de Medicamentos e Insumos Médicos.
Sistema de Emergencias Médicas
Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones
Servicios de Consulta Odontológica

Fuente: elaboración Propia

El equipo está conformado por el jefe de la UMET, 1 Coordinador de farmacia y 9 supervisores de farmacia. Se distribuyeron en diferentes actividades, de acuerdo con sus conocimientos, competencias y responsabilidades para lograr los objetivos establecidos:

Tabla 15. Competencias y responsabilidades de los miembros de la UMET

Nombre de cargo	Competencias	Responsabilidades
Supervisor de farmacia	Conocimiento de normativas de farmacia, instrumento de evaluación. Orientado a resultados Trabajo en equipo Organizado	Regencia Farmacéutica para dar cumplimiento a las normativas vigentes, Supervisión de la gestión administrativa de las farmacias de FOSALUD, Gestión Administrativa de la UMET y Gestión de Compras.
Coordinador de Farmacia	Conocimiento de administración de servicio de salud. Liderazgo Responsable	Planificación estratégica y dirección de las diferentes actividades y etapas del proceso a desarrollar, seguimiento y apoyo al resto del equipo
Jefe UMET	Conocimiento en la gestión administrativa pública. Responsable Tomador de decisiones	

Fuente: elaboración Propia

Actualmente todos los miembros han cumplido con las responsabilidades del proyecto.

- I. 9 supervisores divididos en las diferentes zonas del país para lograr cobertura en las 176 unidades que poseen servicios de FOSALUD a nivel nacional, los cuales serán responsables de todos los aspectos técnicos admirativos de los establecimientos.

- II. Jefe de UMET y coordinador de farmacia y adquisición de medicamentos quienes serán los responsables de la planificación estratégica y dirección de las diferentes actividades y etapas del proceso a desarrollar, seguimiento y apoyo al resto del equipo.

Referente a la mejora y sistematización de las herramientas de supervisión a utilizar, se creó en conjunto con el coordinador de farmacia y supervisores de farmacia los siguientes documentos:

- Guía de supervisión de farmacias en establecimientos del FOSALUD (Anexo 4), la cual debe ser utilizada en las supervisiones semestrales a realizar que se realicen.
- Guía de supervisión resumen de farmacias en establecimientos del FOSALUD (Anexo 5), la cual debe ser utilizada en las supervisiones mensuales y/o bimensuales que se realicen.
- Formato de Plan de Mejora para Encargados de Farmacia (Anexo 9), llenado en base a las oportunidades de mejora de la farmacia y es responsabilidad del Supervisor su seguimiento y cumplimiento.
- Adecuación de formato de resumen mensual de consumos y existencias en cada establecimiento

¿Qué medidas de control y seguimiento aplicó el equipo de mejora para asegurar su efectividad en el desarrollo del proyecto?

Estas herramientas son utilizadas por los supervisores de farmacia para garantizar y dar cumplimiento a las condiciones mínimas establecidos por la ley de medicamentos del país; además, se reestructuro un módulo del sistema interno SIGEMIM, el cual serviría para dar ingreso a las supervisiones realizadas y planes de mejora, con el fin de dar un seguimiento cercano y constante a los inconvenientes identificadas en cada supervisión.

En cuanto a la reestructuración de los formatos de *"resumen mensual de medicamentos e insumos médicos"* se pretendió llevar un informe detallado de los medicamentos e insumos presentes en cada farmacia, con el fin de ser ingresados en sistema, este ingreso serviría para calcular de una manera más precisa los consumos mensuales de cada establecimiento, lo que servirá para evitar sobre abastecimiento de medicamento y por consiguiente el vencimiento en anaquel de estos.

Otra de las funciones de los supervisores de farmacia y cuyo fin es cumplir con el marco legal y regulatorio del país, es verificar, durante cada supervisión y apoyándose de las herramientas elaboradas, los aspectos mencionados a continuación:

- a. Verificar que se mantengan actualizados los registros documentales requeridos por el marco normativo vigentes para la adecuada planificación, organización y control de medicamentos existentes.

- b. Supervisar que se cumplan las Buenas Prácticas de Almacenamiento de los medicamentos, para asegurar su calidad, así como las Buenas Prácticas de Dispensación
- c. Velar y supervisar el correcto retiro de los medicamentos vencidos a un área separada a la del despacho de la sala de dispensación y que el almacenamiento se desarrolle a las áreas correspondientes.
- d. Dar a conocer al personal auxiliar de las farmacias, los lineamientos necesarios para el despacho y almacenamiento adecuado de los medicamentos

5. Gestión del conocimiento e innovación de las mejores practicas

5.1 Gestión del conocimiento en la mejor practica

¿Qué iniciativas realizaron, la alta dirección, la Unidad de Calidad, las jefaturas y el equipo de mejora para generar aprendizaje a partir de la mejor practica?

Se establecieron dentro del plan operativo seguimiento de indicadores de procesos de manera mensual lo que permite, a través del análisis de indicadores de desempeño y estratégicos, la identificación de puntos de mejora e implementación de acciones correctivas y preventivas.

Se realizaron las siguientes iniciativas avaladas por la alta dirección:

- Actualización del marco normativo
- Capacitación y acreditación de los encargados de farmacia
- Revisión y actualización de instrumentos de monitoreo
- Cambio del baremo de clasificación de farmacias institucionales

¿Cómo la organización y el equipo incorporo las experiencias y lecciones aprendidas para la creación de nuevas prácticas?

Las buenas prácticas identificadas en la que se plantea incorporar lecciones y experiencias aprendidas son **Buenas Prácticas de uso de insumos médicos para enfermería y Buenas Prácticas de uso de insumos médicos para odontología**, las cuales están en fase de planificación y se proyecta incorporar al marco normativo de gestión de mejores prácticas aplicadas al funcionamiento de farmacias del FOSALUD.

Adopción definitiva de las herramientas de monitoreo y supervisión, sistematizando los datos generados en las visitas periódicas a las farmacias y/o botiquines institucionales, incrementando la eficiencia en el uso de los recursos asignados y dándole cumplimiento al marco legal nacional.

5.2 Gestión de la innovación en las mejoras prácticas

¿Cómo utilizo la organización y el equipo la innovación para agregar valor y mejora en el desempeño de la institución?

Antes de la implementación del proyecto las farmacias se clasificaban utilizando un baremo con código por colores de semáforo, tomando como base a 6 documentos administrativos, (Kardex, resumen mensual de consumos y existencia, inventario, etc.); dicho baremo permitía tolerancia de errores en su llenado y la periodicidad de revisión era semestral, lo que no permitía identificar oportunamente debilidades administrativas, prevenir la ocurrencia de faltantes y sobrantes.

Limitantes para establecer las medidas correctivas con los encargados de farmacia a fin de garantizar la calidad de la dispensación de medicamentos por lo cual se implementaron a través del proyecto las siguientes innovaciones:

- Actualización de documentos normativos en los cuales se plasma las obligaciones y responsabilidades de los encargados de farmacia y los procesos administrativos bajo su responsabilidad
- Desarrollo del módulo de seguimiento administrativo a los monitoreos a través del SIGEMIM. Anexo 12 modulo Monitoreo.
- Institucionalización de farmacéuticos supervisores, normados en los lineamientos técnicos.
- Institucionalizando la acreditación de encargados de farmacia, a través de acuerdos con el CSSP.
- Cambios en el seguimiento y monitoreo a las farmacias en los establecimientos con FOSALUD, definiendo un ciclo trimestral de visitas.

Estas innovaciones permitieron no solo mejorar el control y gestión administrativa de medicamentos e insumos en las farmacias institucionales sino también garantizar la disponibilidad de medicamentos para los usuarios y tener más elementos de análisis sobre la calidad del servicio; todo ello contribuyendo a elevar la eficiencia en el uso de los recursos institucionales, al realizar monitoreos continuos se redujo el riesgo de excedentes y/o faltantes de medicamentos, en los inventarios de la institución y a nivel de UDS.

Al identificar las tendencias de consumo y rotación de los productos, es factible planificar oportunamente los procesos de recambio y compra; propiciando la rotación estratégica de los suministros previniendo el sobreabastecimiento o la escasez.

Como valor agregado los datos oportunos de existencias permitieron a la institución a responder a requerimientos de apoyo por parte de instituciones prestadoras de servicios de salud para la población como el MINSAL, ISRI y CENTROS PENALES, reforzando la integración del SNIS y cimentando la respuesta articulada institucional a necesidades de la población usuaria.

6. Resultados de la mejor práctica

6.1 Resultados en la eficacia/ eficiencia organizacional

¿Cuál es la reducción de la brecha identificada después de aplicar la mejor práctica?

Posterior a la implementación de las actividades y la medición de resultados, se sistematizó la información disponible en las fuentes previamente definidas; logrando una evolución en el cierre de brechas identificadas. La cual se resume en la siguiente tabla.

Tabla 16. Avance en el cierre de brechas

Oportunidad de mejora	Situación inicial (línea base) 2020	Situación deseada Julio 2022	Brecha	Evaluación de la brecha Julio 2022
Resultado esperado 1: Mejorar la satisfacción de usuarios internos y externos del FOSALUD, fortaleciendo la gestión de las farmacias-botiquines institucionales.				
Grado de satisfacción de usuarios	6.81	9.0	3	El grado de satisfacción de 9.4, lo que representa una brecha superada.
Calidad de gestión administrativa de farmacias	33%	85 %	52 %	La calidad en la gestión administrativa se ha alcanzado en 157 establecimientos de 176 lo que equivale al 85%. Dando una brecha superada.
Cumplimiento a planes de mejora y seguimiento de farmacias	0%	95%	95%	El cumplimiento a los planes de mejora y seguimiento se ha dado en el 100% de los establecimientos.
Resultado esperado 2: Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos mejorando la gestión de inventarios a nivel institucional				
Monto de Medicamento con riesgo de vencimiento	\$ 1,588,834	\$ 708,354.00	\$ 880,479.00 (- 100%)	Se redujo en más del 100% el monto con riesgo de vencimiento (\$1,374,955.00). Brecha superada
Inventarios realizados con acompañamiento técnico	21	145	124	Al corte de julio 2022 se alcanzó más del 100 % del cierre de brecha, realizando 155 inventarios.
Resultado esperado 3: Contribuir al fortalecimiento de competencias del personal de salud de la institución asignados a tareas de gestión de farmacias				
Acreditación de encargados de farmacia	0	95%	95%	Se ha logrado un 95% de acreditaciones en los encargados de farmacia (366). Brecha superada.

Fuente: elaboración propia

¿En qué aspectos ha mejorado la eficacia/eficiencia organizacional al implementar la mejor práctica?

Los aspectos que se han mejorado la eficacia y eficiencia están relacionados un manejo más eficiente de los procesos administrativos de las farmacias institucionales, esto es comprobable a través del rediseño de la clasificación de farmacia institucionales, su modelo de supervisión y monitoreo y la instauración de instrumentos de supervisión actualizados, finalmente definiendo su sistematización y seguimiento. En el año 2020 se aplicaba una estrategia pasiva de detección de no conformidades al únicamente poder hacer revisiones documentales indirectas a los distintos establecimientos y se contaba con una capacidad muy limitada para la realización de procesos de monitoreo e inventario. Para 2022, aplicando principios de gestión de calidad, hemos establecido un modelo de planificación de visitas, realización de estas, verificar, plan de mejora y seguimiento.

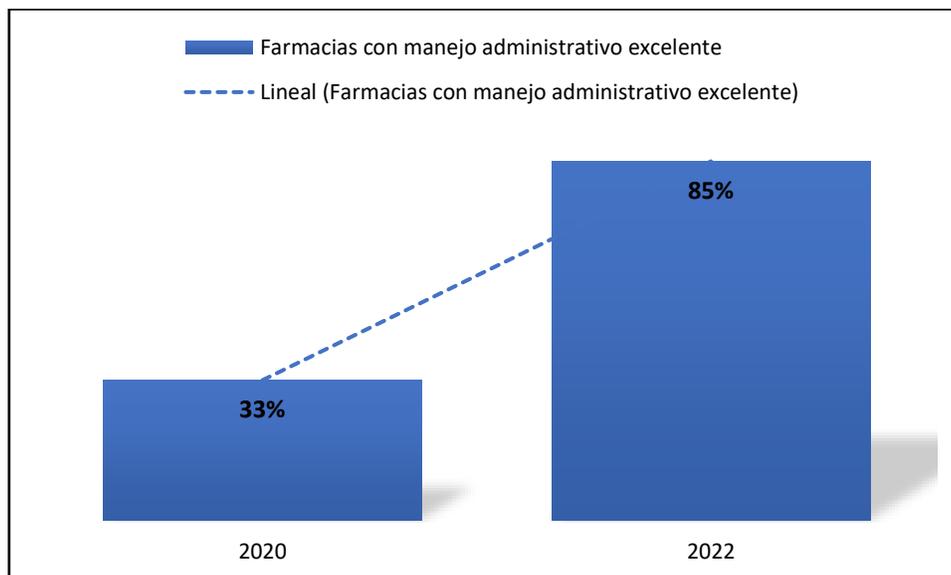
Tabla 17. Resumen de baremos de clasificación.

AÑO	CLASIFICACION	EXPLICACION
2020	Escala de color: Verde Amarillo Rojo	Distribución en base a 6 documentos revisados y tolerancia de errores en su llenado, revisiones semestrales
2021	Escala cerrada absoluta Cumple No cumple	Distribución en base a cumplimiento de instrumento de supervisión, con 3 aspectos a evaluar, sin nivel de tolerancia a no conformidades

Fuente elaboración propia.

En el año 2020, solo 57 establecimientos, cumplían la totalidad de criterios de gestión administrativa, para ser catalogadas como satisfactorias; para el año 2022, con la implementación de la estrategia arriba mencionada se facilitó la adopción de estrategias correctivas para las no conformidades detectadas; logrando alcanzar 150 establecimientos con criterios satisfactorios de en su gestión administrativa, dando certeza de la información institucional por ellos generada.

Gráfico 1 tendencia de mejora de gestiona administrativa farmacias FOSALUD.



Fuente. Elaboración propia.

En síntesis, de los puntos expuestos los aspectos concretos de mejora son:

- Eficiencia en la gestión de las farmacias Institucionales
- Gestión de las existencias de productos farmacéuticos e insumos médicos de la institución
- Mejora en la calidad de los datos para identificación de necesidades y planificación de procesos de adquisición, logrando eficacia en el uso de recursos institucionales.
- Identificación de oportunidades de rotación estratégica de suministros.
- Profesionalización del recurso humano

6.2 Resultados en la orientación al ciudadano

¿Cuáles son los resultados en la percepción del ciudadano?

La institución de manera bienal realiza encuestas de satisfacción a los usuarios de los servicios institucionales, por ello durante el año 2021, se realizó la encuesta de satisfacción con un enfoque de estudio cuantitativo de tipo descriptivo, debido a que buscó describir el nivel de satisfacción que la población salvadoreña tiene sobre los servicios de 24 horas del Fondo Solidario para la Salud (Fosalud). Según la temporalidad el estudio es transversal, pues la recolección de datos se realizó en el período de febrero a marzo 2021.

La técnica empleada fue una encuesta de satisfacción de usuarios, para la cual se creó un instrumento consistente en una Boleta de recolección de datos

La metodología de validación fue a través del Coeficiente Alpha de Cronbach para determinar la consistencia interna de cada pregunta y del cuestionario en general. Como resultado final, el cuestionario estuvo conformado por 35 preguntas de opción múltiple distribuidas entre cuatro secciones del cuestionario: Generalidades de la unidad de salud, características sociodemográficas, atención recibida y condiciones del servicio de limpieza.

La encuesta se llevó a cabo en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar distribuidas en las cinco regiones de salud de acuerdo con la selección muestral. Se empleó un diseño muestral probabilístico estratificado con selección aleatoria, siendo los estratos las regiones de salud, a fin de obtener una muestra representativa a nivel nacional.

El marco muestral fue el Listado de los establecimientos de servicios 24 horas de Fosalud estructurado por la Coordinación del Primer Nivel de Atención. Así, considerando una confianza del 95% y un error relativo máximo de 3%, se obtuvo una muestra de 1,047 a encuestar. Sin embargo, se consideró una sobre muestra del 15.5%, obteniéndose una muestra total de 1,210 encuestas.

Al consultar con los usuarios, cuál era su valoración general sobre la atención recibida por el personal de farmacia, la mitad de los pacientes (50.1%) indicaron que la atención recibida fue excelente, mientras que 44.2% la valoraron como muy buena, logrando un 94.2 % de opiniones positivas, 4.3%

de regular y el 1.5% como muy mala. Al desagregar por variables sociodemográficas se tienen similares apreciaciones y tendencias.

Al homologar los resultados se tuvo un avance del 26% en la brecha identificada, pasando de una nota de satisfacción de 6.8 a 9.4.

Tabla 18: Porcentaje de la valoración de atención recibida por el personal de farmacia desagregado por variables sociodemográficas.

Variables		Excelente	Muy buena	Regular	Muy mala
Sexo	Hombre	46.8%	48.4%	2.8%	2.0%
	Mujer	51.4%	42.5%	4.8%	1.2%
Rangos de edad	De 18 a 24 años	47.4%	47.4%	5.3%	0.0%
	De 25 a 34 años	56.6%	37.6%	4.5%	1.4%
	De 35 a 44 años	47.4%	47.4%	2.6%	2.6%
	De 45 a 54 años	53.5%	41.8%	2.9%	1.8%
	De 55 a 64 años	46.5%	43.9%	7.0%	2.6%
	De 65 a 74 años	38.8%	55.2%	6.0%	0.0%
	De 75 a 84 años	46.4%	53.6%	0.0%	0.0%
Región de Salud	De 85 años a más	55.6%	44.4%	0.0%	0.0%
	Metropolitana	52.8%	40.5%	5.5%	1.2%
	Central	38.8%	52.7%	6.0%	2.5%
	Occidental	52.7%	44.1%	3.3%	0.0%
	Oriental	58.5%	35.0%	3.3%	3.3%
Nivel Educativo	Paracentral	47.1%	50.0%	2.9%	0.0%
	Educación básica (1ro a 9no grado)	53.8%	40.2%	4.7%	1.3%
	Educación media (Bachillerato)	42.0%	52.1%	3.8%	2.1%
	Graduado Universitario	39.0%	43.9%	12.2%	4.9%
	Postgrado	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
	Nunca fui a la escuela	55.1%	43.4%	1.5%	0.0%
Trabaja actualmente	No sabe / No responde	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%
	Sí	52.7%	41.1%	4.0%	2.2%
Seguro Médico	No	47.5%	47.3%	4.5%	0.7%
	ISSS Cotizante	41.1%	47.9%	8.2%	2.7%
	ISSS Beneficiario	17.4%	65.2%	8.7%	8.7%
	ISSS Retirado	25.0%	37.5%	37.5%	0.0%
	IPSFA	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Individual (privado)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	No tiene	51.7%	43.7%	3.5%	1.2%
Otro	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con el procesamiento de información de la Encuesta de Satisfacción de Usuarios, Unidad de Gestión de Proyectos, Fosalud, 2021.

6.3 Resultados relacionados a otras partes interesadas

¿Cuáles son los resultados generados a otras partes interesadas relacionadas con la mejor práctica?

Los principales resultados generados fueron los mecanismos de control y seguimiento, así como la implementación de estrategias más efectivas de monitoreo, permitiendo identificar áreas de mejora para las disciplinas de enfermería y Odontologías, las cuales utilizan y gestionan insumos médicos y medicamentos, actualizando su marco normativo, pudiendo mencionar los siguientes:

- Manual de insumos médicos de uso de enfermería
- Manual de insumos médicos de uso de odontología; Dichos manuales normativos utilizados en los establecimientos con horario FOSALUD.

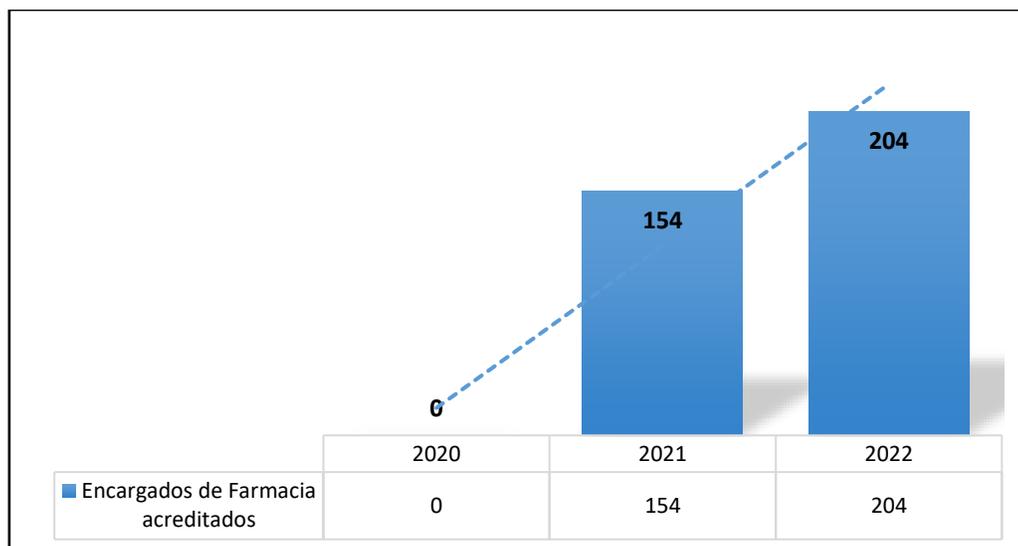
Así también para las unidades de Mantenimiento Institucional y Activo Fijo, se tradujo en información útil para la toma de decisiones oportunas, la cual consistía en:

- Identificación de necesidades para la gestión de compra de mobiliario de farmacia, lo que indirectamente beneficia a SNIS.
- Mejora en la planificación de mantenimiento de infraestructura de los establecimientos de con FOSALUD, los cuales beneficia a establecimientos MINSAL

Especial mención requiere los resultados obtenidos respecto a la Profesionalización de los recursos institucionales con funciones de encargados de farmacia en coordinación con la Dirección Nacional de Medicamentos y Consejo Superior de salud Pública a través de la Junta de Vigilancia Químico Farmacéutica

Logrando alcanzar 358 recursos acreditados, representando esto más del 95 % de encargados de farmacia en los distintos establecimientos de la institución

Gráfico 2. Tendencia de encargados de farmacia acreditados.



Fuente Elaboración propia

¿Qué beneficios ha generado la implantación de la mejor práctica a otras partes interesadas?

Los instrumentos de monitoreo de farmacias que incluyen aspectos de buenas prácticas de almacenaje han permitido recabar, sistematizar y socializar importante información para la planificación de requerimientos para las unidades de:

Tabla 19. Beneficios a otras partes interesadas

Dependencia Institucional	Oportunidad de mejora/ Beneficios
Activo Fijo	Requerimientos de sustitución de mobiliario con avería
Seguridad ocupacional	Estado y situación de recarga de extintores
Mantenimiento de infraestructura	Requerimientos de intervenciones de remozamiento o reparación de estructuras y ambientes Mantenimientos de equipos de control de temperatura ambiente
Unidad Desarrollo de Competencias	Facilidad para el diagnóstico y seguimiento de iniciativas de formación continua para los encargados de farmacia, lo cual beneficia al CSSP y DNM, ya que mantiene datos de personal acreditado actualizado y son garantes de la calidad de dispensación de medicamentos.
Unidad tecnologías de Información	Identificación de requerimientos para la implementación de módulos del sistema de información en salud SIS en cual homologa los datos informáticos del sistema para la toma de decisiones oportunas.
CSSP	Base de datos actualizada de dependientes de farmacia acreditados en instituciones públicas
DNM	Facilidad de seguimiento de tareas de Farmacovigilancia e inscripción de farmacias / botiquines de instituciones públicas.

Fuente. Elaboración propia

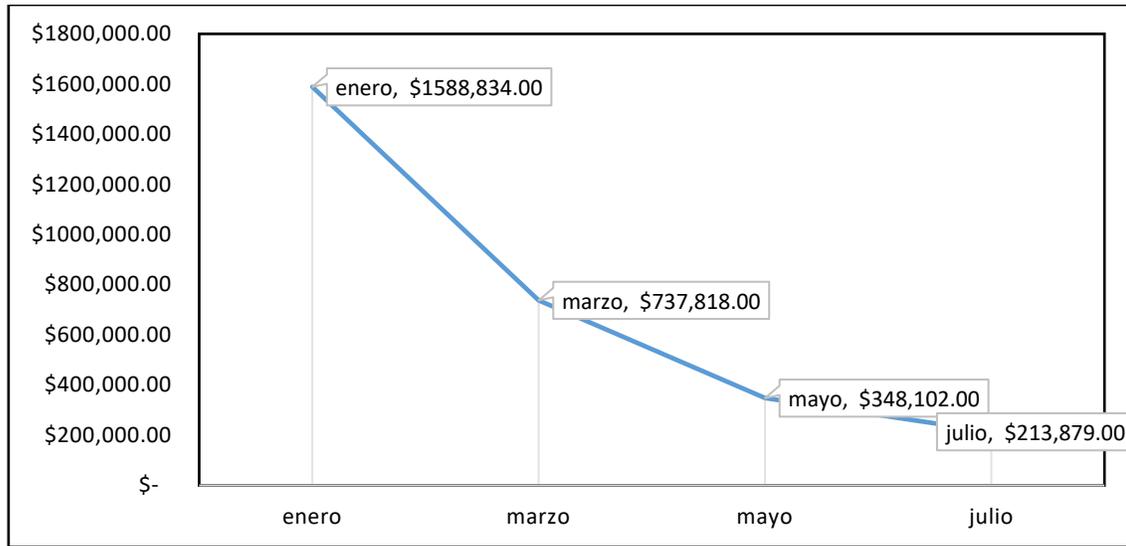
6.4 Resultados financieros o de la relación costo beneficio

¿Qué beneficios financieros ha obtenido la organización con la ejecución de la mejor práctica?

Reducción de los montos de producto vencido en almacenes. La implementación de la mejor práctica significó un seguimiento sistematizado de existencias, tomando como política institucional el no permitir más de un 5% de vencimiento de las compras de cada medicamento.

El incremento sustancial en la calidad de la gestión de las farmacias, esta estrictamente relacionada con el uso eficiente de los recursos institucionales. Al identificar la existencia de productos con riesgo de vencimiento, se activan las medidas de gestión de dicho riesgo, propiciando la rotación estratégica oportuna de las existencias, produciendo para el período en análisis, una reducción de más del 100% en el monto económico con riesgo de vencimiento de productos farmacéuticos en los inventarios de la institución. Con un monto actual de \$ 213,879.

Gráfico 3. Disminución riesgo de vencimiento

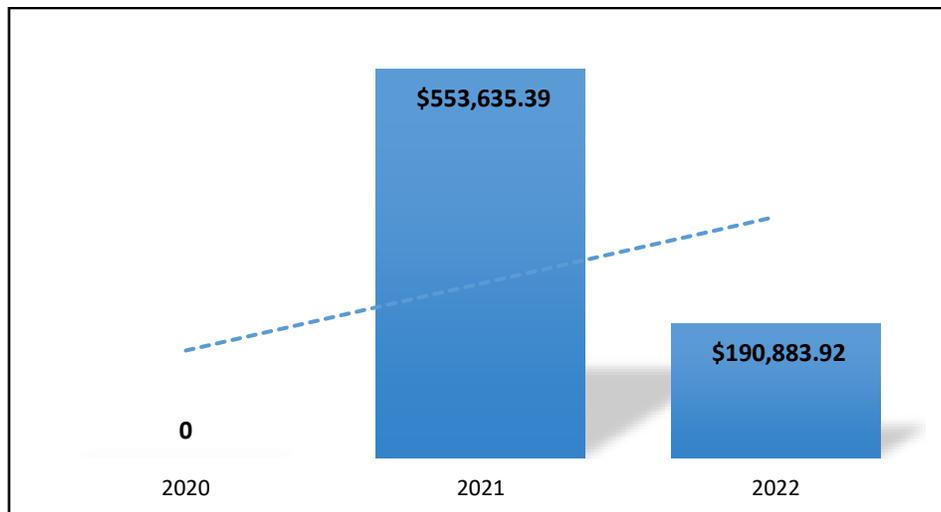


Fuente Elaboración Propia

Una de las estrategias implementadas dentro de las mejores prácticas, fue la planificación y realización de inventarios supervisados en los establecimientos, realizando un conteo real de todos los productos, logrando auditar las existencias de productos farmacéuticos e insumos médicos, los cuales son patrimonio institucional, por un monto de \$ 744,519.

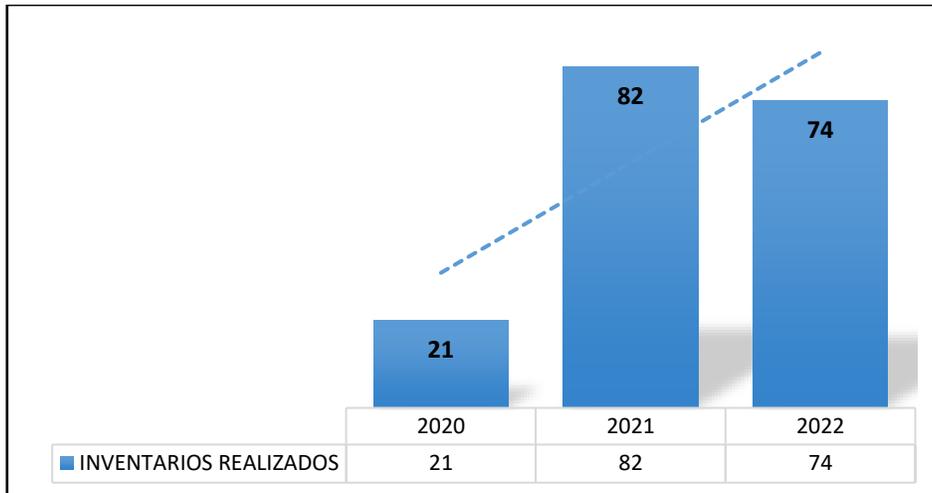
Representando un significativo incremento respecto al año 2020, donde únicamente se realizaron 21 inventarios, puesto que para el año 2022 se han alcanzado un total de 156 establecimientos con inventario realizado.

Gráfico 4. Monto Económico de Patrimonio Institucional Inventariado



Fuente elaboración propia

Gráfico 5 Inventarios realizado



Fuente Elaboración propia

Por tanto, se puede establecer que la mejor practica ha representado un beneficio preliminar financiero a la institución de \$ 2,119,474.00.

¿Cuáles son los resultados de la relación costo beneficio de la implantación de la mejor práctica?

Para evaluar la relación costo beneficio de la mejor practica se identificó la inversión estimada durante el periodo en análisis, se consideró la contratación de recursos humanos adicionales en los que la institución tuvo que incurrir para la implementación y sostenibilidad de la mejor práctica, así como el equipamiento requerido y otros costos adicionales.

Una vez establecido este dato se consideró la disminución en el monto de productos con riesgo de vencimiento en la institución, el monto de patrimonio institucional inventariado de manera supervisada.

Tabla 20. Índice de costo beneficio mejor practica

COSTOS		BENEFICIOS	
Farmacéuticos supervisores	\$ 192,000.00	Reducción del monto con riesgo de vencimiento	\$ 1,374,955.00
Equipamiento	\$ 15,000.00	Patrimonio (med e Ins) inventariado.	\$ 744,519.00
Acreditación encargados de farmacia	\$ 19,800.00		
TOTAL	\$ 226,800.00	TOTAL	\$ 2,119,474.00
$\text{Relación costo/ beneficio} = \frac{2119474}{226800} = 9.34$			
<p>Con un índice de relación mayor de 1 se considera rentable para la institución, por lo que el índice resultante de la mejor practica de 9.34, nos dice que las estrategias implementadas son altamente beneficiosas para la institución</p>			

Fuente. Elaboración propia

Luego podemos proponer un análisis aproximado de retorno de inversión (Rinv), al tomar los datos ya conocidos, así tendríamos:

$$\text{Rinv} = \frac{(\text{Beneficio}-\text{Costo})}{\text{Costo}} \times 100$$

Sustituyendo:

$$\text{Rinv} = \frac{(2,119,474-226,800)}{226,800} \times 100 = 834$$

Entonces, tenemos que por cada dólar invertido en la mejor practica la institución ha obtenido una economía de \$ 8.34. Esto nos permite proponer que la continuidad de las acciones efectuadas en la mejor práctica se traducirá en beneficios para la institución a lo largo del tiempo.

Finalmente, otra esfera de impacto es la mitigación del riesgo de errores de dispensación por parte de los encargados de farmacia, previniendo posibles reacciones adversas a medicamentos o complicaciones graves para los usuarios.

7. Sostenibilidad y mejora

7.1 Sostenibilidad.

¿Cuáles son los posibles riesgos y oportunidades de mejora que el equipo ha identificado para garantizar la sostenibilidad de la mejora alcanzada?

Los principales riesgos y oportunidades de mejora visualizados son los siguientes:

- Reducción de personal de supervisores de farmacia para el seguimiento y monitoreo a las farmacias.
- Personal de encargados incumplan los compromisos adquiridos en los planes de mejora.
- El personal encargado de farmacia se resista a ser acreditados.
- El equipo que implementa el proyecto sufra traslados, despidos entre otros.
- Resistencia del personal operativo a los cambios.

¿Cuáles estrategias ha previsto el equipo para garantizar la sostenibilidad, sistematización y estandarización de la iniciativa implementada?

En la tabla 21, se resumen las estrategias propuestas, las cuales están orientadas a la adopción institucional, la estandarización a través de marcos normativos y la capitalización de beneficios.

Tabla 21. Estrategias de sostenibilidad

Riesgos	Estrategias
Reducción de personal de supervisores de farmacia para el seguimiento y monitoreo a las farmacias.	Para garantizar la sostenibilidad del proyecto se ha tomado la decisión por parte de alta dirección de mantener la contratación a los 9 supervisores a tiempo completo y de manera indefinida para realizar de manera detallada la supervisión y seguimiento estrecho, de todos los procesos que se lleven a cabo en las unidades de salud que brindan servicios del FOSALUD a nivel nacional.
Personal de encargados incumplan los compromisos adquiridos en los planes de mejora.	De acuerdo con las normativas establecidos en los lineamientos para la gestión administrativa de farmacias del FOSALUD, la cual cita el cumplimiento obligatorio de los planes de mejora.
El personal encargado de farmacia se resista a ser acreditados.	Incorporación en los requisitos en el descriptor de puestos para encargados de farmacia.
El equipo que implementa el proyecto sufra traslados, despidos entre otros.	Con la sistematización de los resultados y datos – estrategias de la mejor practica y su presentación a la alta dirección y gerencia se respalda la importancia de continuidad del equipo.

Resistencia del personal operativo a los cambios.	Como estrategia para alcanzar la sostenibilidad de la mejor práctica se han documentado y actualizado los procesos y procedimientos de la UGEMT, referente a la gestión de farmacias: Manual de procedimientos de la Unidad de Gestión de medicamentos y tecnologías médicas.
---	---

Fuente. Elaboración propia

Se garantiza la sostenibilidad y adopción de estándares de gestión, al incorporar las mejores estrategias y logros a la actualización del Manual Operativo de la Unidad de gestión de Medicamentos y Tecnologías Médicas y la incorporación transversal de las actividades de la mejor practica dentro del Manual de Procesos de la UMET.

Adoptando así la mejora en la práctica como un proceso institucional integral, además, se han creado formatos para la estandarización de la información brindada por los encargados de farmacia, entre ellas: control de temperatura y humedad relativa, bitácora de limpieza en farmacia, próximos a vencer, transferencias internas, transferencias externas y kárdex de medicamentos e insumos médicos.

¿Qué indicadores, roles, responsabilidades ha implantado la organización para evaluar el desempeño futuro y asegurar la continuidad de la iniciativa?

Los indicadores, roles y responsabilidades que ha implementado el equipo han sido adoptado por la institución incorporándolos en el POA para asegurar el desempeño futuro, los cuales son trazadores para la identificación de oportunidades de mejora, garantizan la sostenibilidad del proyecto y se detallan a continuación:

Tabla 23. Indicadores de desempeño

INDICADOR	SEGUIMIENTO	RESPONSABLE
Grado de satisfacción de usuarios	Encuesta de satisfacción de usuarios / bienal	Jefe de UMET
Calidad de gestión administrativa de farmacias	Monitoreos realizados en SIGEMIN / Trimestral	Jefe de UMET
Cumplimiento a planes de mejora y seguimiento de farmacias	Monitoreos realizados en SIGEMIN / Mensual	Jefe de UMET
Acreditación de encargados de farmacia	Base de datos talento Humano/ registros UMET/ bienal	Jefe de UMET/Coordinador de farmacia/ Talento Humano
Formación continua de equipo de UMET y encargados de farmacia	Base de datos talento Humano/ registros UMET/Según planificación DIC	Jefe de UMET/Talento Humano

Fuente. Elaboración propia

7.2 Mejora.

¿Cuáles estrategias ha definido la organización para asegurar la mejora continua de la práctica implantada?

Las estrategias para asegurar la mejora continua de la práctica desarrollada son las siguientes:

- Se presentan los resultados de los informes del proyecto en las reuniones de la revisión por el Director Ejecutivo.
- Regularización e inscripción del 100% de farmacias y/o botiquines ante la Dirección Nacional de Medicamentos.
- Completa adopción del módulo de monitoreos del SIGEMIM para la gestión de establecimientos, no conformidades y planes de mejora. Anexo 12.
- Digitalización del 100% de medicamentos e insumos en el "SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD"
- Asignación directa de almacenes a farmacias y/o botiquines del FOSALUD de manera digitalizada.

¿Qué mecanismos de seguimiento ha considerado o está utilizando el equipo para asegurar que el proyecto o iniciativa implementado mejore continuamente?

Los miembros del equipo y la UMET en general, realizan reuniones de trabajo mensuales para el análisis de indicadores, evolución de la planificación operativa anual; gestión de no conformidades y planificación de tareas.

Todo ello aplicando principio del ciclo de mejora (PVHA):

- Planificación de los seguimientos y visitas
- Ejecución de los monitoreos y análisis de indicadores trazadores por el equipo de supervisores de farmacia
- Verificación de los niveles de cumplimiento del plan de monitoreo y supervisión y de las no conformidades identificadas en los instrumentos de supervisión.
- Adopción de planes de mejora y actividades correctivas. Específicas para cada establecimiento y para cada recurso encargado de farmacia.

GLOSARIO DE TÉRMINOS Y ABREVIATURAS

CAE	Centro de Atención de Emergencias	OSI	Oficina Sanitaria Internacional
CPTA	Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones	SEM	Sistema de Emergencias Médicas
FOSALUD	Fondo Solidario para la Salud	UDS	Unidad de Salud
UMET	Unidad de Medicamentos y Tecnologías Médicas	DNM	Dirección Nacional de Medicamentos
MINSAL	Ministerio de Salud	BPA	Buenas Prácticas de Almacenamiento
SIGEMIM	Sistema de Gestión de Medicamentos y Tecnologías Médicas	LACAP	Ley de Adquisición y Contratación de la Administración Pública
SINAB	Sistema Nacional de Abastecimiento	SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud

ANEXOS

Anexo 1. Designación de equipo de mejora.


FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

MEMORANDO

De: **Dr. José Ángel Portillo Henríquez**
Gerente Técnico FOSALUD

Para: **Dr. Oswaldo Jose Emilio Izaguirre**
Jefe Unidad Medicamentos y Tecnologías Medicas

Asunto: Visto Bueno de implementación de estrategia de Farmacéuticos Supervisores.

Fecha: 12 de febrero de 2021

-----GT 057-2021-----

Por medio de la presente se le está comunicando, previo Visto Bueno de Dirección Ejecutiva, que su persona en calidad de jefe de Unidad de Medicamentos y Tecnologías Medicas, junto con la nueva figura de Coordinador de farmacias, pueden iniciar las gestiones administrativas y técnicas a fin de implementar la estrategia de Farmacéuticos Supervisores, como primer paso del proceso de mejoramiento de la gestión administrativa de las farmacias.

Le hago atento recordatorio de definir oportunamente un plan de trabajo para el equipo a integrar.

Atte.





Anexo 2 Plan de trabajo de la mejor Practica



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

PLAN SUPERVISORES DE FARMACIA

Febrero 2021

Fondo Solidario para la Salud
9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón. Teléfono: (503) 2528-9700
www.fosalud.gob.sv

Anexo 3. Acta del Consejo Directivo- Creación de plazas – Supervisores de Farmacia

 FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD CONSEJO DIRECTIVO DEL FOSALUD ACTA REUNIÓN ORDINARIA NÚMERO 46		La información suprimida es de carácter confidencial, conforme a lo dispuesto en los Arts. 6 literal a), 24 literal c), 31 y 32 de la Ley del Acceso a la Información Pública, (LAIPI).
<p>En la ciudad de San Salvador, en las instalaciones del FOSALUD, a las trece horas, del día veintitrés de diciembre del año dos mil veinte, siendo esta la fecha y hora establecida en convocatoria ordinaria se celebró la Sesión del Consejo Directivo del FOSALUD, habiéndose propuesto la siguiente agenda:</p>		
AGENDA		
	Horario	
1. ESTABLECIMIENTO DE QUORUM Y APROBACIÓN DE AGENDA	1:00 p.m.	
2. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR	1:10 p.m.	
3. MANUAL DE PROCESOS INSTITUCIONAL	1:20 p.m.	
4. PRESENTACIÓN POA 2020 TERCER TRIMESTRE	1:30 p.m.	
5. APROBACIÓN DE PERMISOS SIN GOCE DE SALARIO	1.40 p.m.	
6. NOMBRAMIENTO DE ADMINISTRADORES DE CONTRATOS Y ÓRDENES DE COMPRA	1.50 p.m.	
7. APROBACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES PARA EL AÑO 2021	2.00 p.m.	
8. RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACIÓN DE LICITACIÓN PÚBLICA NO. 01/2021, DENOMINADA "CONTRATACION DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA PARA TODO EL PERSONAL DEL FOSALUD 2021"	2.10 p.m.	
9. APROBACIÓN Y CREACIÓN DE PLAZAS 	2.20 p.m.	
10. APROBACIÓN DE POLÍTICA INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL EN FOSALUD	2.30 p.m.	
11. APROBACIÓN DE PRÓRROGA DE CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA PRÉSTAMO DE AMBULANCIAS Y MICROBUSES PARA TRANSPORTE DE PACIENTES POSITIVOS CON COVID-19, ENTRE EL MOP Y FOSALUD.	2.40 p.m.	
12. APROBACIÓN DE DESCARGO DE ACTIVO FIJO OBSOLETO	2.50 p.m.	
13. AUTORIZACION PARA RECIBIR DONACION DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPO		

Anexo 4. Guía de Supervisión a UDS



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

UNIDAD DE GESTION DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS MÉDICAS.
GUÍA DE SUPERVISIÓN A UNIDADES COMUNITARIAS DEL FOSALUD

CORRELATIVO DE EVALUACION REALIZADA _____

Nombre del establecimiento:	_____
No. De identificación:	_____
Tipo de Unidad:	24 horas _____ UFDS _____
Departamento:	_____
Municipio:	_____
Encargado(s) de Farmacia:	_____ _____ _____
Objetivo:	Monitorear y supervisar la gestión técnica y administrativa de las farmacias, así como el manejo adecuado de los medicamentos e insumos médicos.
Fecha de Supervisión:	_____
Miembros de equipo UGEMT:	_____ _____ _____

Temperatura (°C) _____ Humedad (% HR) _____ Hora: _____

Fondo Solidario para la Salud
9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón. Teléfono: (503) 2528-9700
www.fosalud.gob.sv



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

GUIA DE SUPERVISIÓN A UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR

CAP	TITULO	CUMPLE	NO CUMPLE	COMENTARIO/OBSERVACIÓN
1	DOCUMENTACIÓN LEGAL Y TÉCNICA.			
1.1	¿El establecimiento se encuentra debidamente identificado y es exclusivo solo para el almacenamiento y dispensación de medicamentos e insumos médicos?			
1.2	¿Se cuenta con Lineamientos de Farmacias del FOSALUD?			
1.3	¿Se cuenta con rotación de distribución de responsabilidades del personal? (cuando aplique)			
1.4	¿Cuenta con Kardex actualizado y correctamente llenado, sin tachaduras y enmendaduras?			
1.5	¿Envían y entregan el Resumen Mensual de medicamentos e insumos médicos y Formato oficial de próximos a vencer en los primeros 5 días del mes?			
1.6	¿Presentan folder con los vales de transferencias debidamente llenos, con todas las firmas requeridas y ordenado cronológicamente?			
1.7	¿Reportan en Formato oficial a los médicos coordinadores de los medicamentos o insumos médicos con vencimiento en los próximos 9 meses?			
1.8	¿Presentan folder con los inventarios físicos semestrales , con todas las firmas requeridas y ordenado cronológicamente?			
1.9	¿Presentan folder con los vales de requisiciones internas debidamente llenos, con todas las firmas requeridas y ordenado cronológicamente?			
1.10	¿Cuentan con Folder de Vales de entrada , de recepción e inspección física de los productos?			
1.11	¿Los medicamentos son almacenados de acuerdo al orden PEPS (primeras entradas, primeras salidas)?			

Fondo Solidario para la Salud
9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón. Teléfono: (503) 2528-9700
www.fosalud.gob.sv



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

CAP	TITULO	CUMPLE	NO CUMPLE	COMENTARIO/OBSERVACIÓN
1.12	¿Se cuenta con instrucciones de medidas de bioseguridad e higiene que debe guardar el personal en el establecimiento?			
1.13	Cuenta con OrderBook actualizado para el control de insumos de bioseguridad (mascarillas N95 y otros insumos médicos)			
1.14	¿Se cuenta con procedimiento de limpieza y registro respectivo así como procedimiento de mantenimiento aplicable a las áreas y mobiliario del establecimiento?			
2	DISPENSACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE	COMENTARIO/OBSERVACIÓN
2.1	¿El personal ha recibido la capacitación para dependientes de farmacias?			
2.2	¿El personal cuenta con indumentaria y gafete de acuerdo a las actividades que realiza en el establecimiento?			
2.3	¿Las áreas y superficies están acordes con la capacidad y diversidad de los productos que manejan?			
2.4	¿Se indica la restricción de acceso a personal ajeno, para la seguridad de los productos que se manejan?			
2.5	¿Se encuentran debidamente identificados los estantes o anaqueles donde se resguardan los productos según orden terapéutico?			
2.6	¿El mobiliario y estantería tiene una separación mínima de 10 cm del piso, paredes y techo?			
2.7	¿Están colocados de tal forma que mantengan la seguridad y adecuada conservación de los productos?			
2.8	Las paredes, pisos y techos, ¿son de fácil limpieza?			
2.9	¿El establecimiento se observa limpio y en condiciones adecuadas de mantenimiento?			
2.10	La instalación eléctrica, ¿está protegida?			
2.11	¿Cuenta con iluminación y ventilación natural o artificial suficiente y adecuada?			
2.12	¿Se cuentan con extintores debidamente cargados?			



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

CAP	TITULO	CUMPLE	NO CUMPLE	COMENTARIO/OBSERVACIÓN
2.13	¿Cuentan con termo higrómetro para monitorear la temperatura y humedad relativa?			
2.14	¿El establecimiento se encuentra ventilado a una temperatura no mayor a 30 grados Celsius?			
2.15	¿Se cuenta con registros de temperatura, realizado al menos dos veces al día?			
2.16	¿Los productos no están expuestos al sol?			
2.17	¿Se anota la fecha y persona que realiza la lectura de la temperatura?			
3	PRODUCTOS VENCIDOS	CUMPLE	NO CUMPLE	COMENTARIO/OBSERVACIÓN
3.1	¿Los medicamentos para dispensación cuentan con fecha de caducidad vigente?			
3.2	¿Los medicamentos vencidos se encuentran en un área identificada y separada para este fin?			
3.3	¿Cuentan con el reporte de Solicitud de Descargo de suministros médicos de los registros del activo del FOSALUD?			

- HALLAZGOS:

- RECOMENDACIONES:

FIRMA ENCARGADO

FIRMA SUPERVISOR

Fondo Solidario para la Salud
9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón. Teléfono: (503) 2528-9700
www.fosalud.gob.sv

Anexo 5. Guía rápida de supervisión a UDS



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

UNIDAD DE GESTION DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS MEDICAS.
"RESUMEN GUIA DE SUPERVISIÓN A UNIDADES COMUNITARIAS DEL FOSALUD"
CORRELATIVO DE EVALUACION REALIZADA

Unidad Comunitaria de Salud Familiar:	
No. De identificación	
Tipo de Unidad:	24 horas ___ UFDS ___
Departamento:	
Municipio:	
Encargado de Farmacia	
Objetivo:	Monitorear y supervisar la gestión técnica y administrativa de las farmacias, así como el manejo adecuado de los medicamentos e insumos médicos.
Fecha de Supervisión:	
Supervisor UGEMT:	

TITULO			
CAP.1	DOCUMENTACION LEGAL Y TECNICA	SI	NO
1.1	¿Cuenta con Kardex actualizado y correctamente llenado?		
1.2	¿Envían y entregan el Resumen Mensual de medicamentos e insumos médicos en los primeros 5 días del mes?		
1.3	¿Presentan folder con los vales de transferencias debidamente llenos, con todas las firmas requeridas y ordenado cronológicamente?		
1.4	¿Presentan folder con los vales de requisiciones internas debidamente llenos, con todas las firmas requeridas y ordenado cronológicamente?		
1.5	¿Cuentan con Folder de Vales de entrada , de recepción e inspección física de los productos?		
1.6	Cuenta con OrderBook para el control de mascarillas N95 y otros insumos médicos		
CAP. 2	DISPENSACION	SI	NO
2.1	¿El establecimiento se observa limpio y en condiciones adecuadas de mantenimiento? ¿Y se cuenta con registros respectivos de los mismos?		
2.2	¿Se llevan registros de temperatura y humedad relativa y estos se encuentran al día?		
2.3	¿Se conservan los productos dentro de su empaque primario manteniendo los datos variables de identificación correspondientes a lote y fecha de vencimiento?		
CAP. 3	PRODUCTO VENCIDO	SI	NO
3.1	¿Los medicamentos vencidos se encuentran en un área identificada y separada para este fin?		
PLAN DE MEJORA			
1.1	¿Aplica plan de mejora?	SI	NO

No.	DESCRIPCION	Cantidad Registrada en Kardex	Consumo	Cantidad Kardex Actualizada	Existencia Física	Diferencia (+ si es sobrante, - si es faltante)	COMENTARIO	**Saldo Conciliado
	MEDICAMENTOS /INSUMO							
1								
2								
3								

Observaciones: _____

Recomendaciones: _____

FIRMA ENCARGADO

FIRMA SUPERVISOR

Fondo Solidario para la Salud

9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón. Teléfono: (503) 2528-9700

www.fosalud.gob.sv

Anexo 6. Guía de detección de necesidades de capacitación



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

GUÍA DE DETECCIÓN DE NECESIDADES PARA PROGRAMA DE CAPACITACIÓN.

Unidad Comunitaria de Salud Familiar:
Encargado(s) de Farmacia: 1. _____
2. _____
3. _____

Supervisor de Farmacia:
Fecha de visita:

Indicaciones: a continuación, se presenta una serie de temáticas a abordar para encargados de farmacia; valore del 1 al 5 según considere su necesidad de capacitación.

Escala de valoración:

1	Urgentemente necesario	2	Muy Necesario	3	Necesario	4	Poco Necesario	5	No necesario
---	------------------------	---	---------------	---	-----------	---	----------------	---	--------------

No	TEMA	Encargado 1					Encargado 2					Encargado 3				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	MANEJO DE DOCUMENTACIÓN															
2	BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO Y DISPENSACION															
3	FARMACOVIGILANCIA															
4	EQUIPO INFORMATICO															
5	TRABAJO EN EQUIPO															
6	BASE LEGAL INSTITUCIONAL															
7	FARMACOLOGIA															

OTROS _____

Fondo Solidario para la Salud
9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón. Teléfono: (503) 2528-9700
www.fosalud.gob.sv

Anexo 7. Fichas del Establecimiento



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

 FICHA DE ESTABLECIMIENTO <small>UNIDAD DE GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS MÉDICAS</small>	
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre del establecimiento:	
Teléfono del establecimiento:	
N° de identificación del establecimiento:	
Dirección:	
Departamento:	
Municipio:	
Descripción del establecimiento:	UCSF ___ OSI ___ CV ___ CPTA ___ BOSEM ___ OTROS ___
Horario de atención:	24 H ___ UFDS ___ OTROS ___
DATOS DE PERSONAL	
Encargado(s) de Farmacia	Nombre: _____ Tel: _____
	Acreditación Si ___ No ___ vigencia _____
	Modalidad de contratación: _____ Dirección _____
	Correo electrónico _____ Grupo al que pertenece: _____
	Nombre: _____ Tel: _____
	Acreditación Si ___ No ___ vigencia _____
	Modalidad de contratación: _____ Dirección _____
	Correo electrónico _____ Grupo al que pertenece: _____
	Nombre: _____ Tel: _____
Acreditación Si ___ No ___ vigencia _____	
Modalidad de contratación: _____ Dirección _____	
Correo electrónico _____ Grupo al que pertenece: _____	
Rotación de distribución de actividades	6 meses ___ 12 meses ___ Otros ___
Observaciones	

Fondo Solidario para la Salud
 9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón. Teléfono: (503) 2528-9700
www.fosalud.gob.sv



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

INFRAESTRUCTURA/EQUIPO Y MOBILIARIO	
Medidas de la farmacia:	Largo: _____ Ancho: _____
Bodega:	SI _____ NO _____ Bodega es Interna _____ Bodega es Externa _____
Tipo de ventilación Farmacia:	
Medidas de la bodega:	Largo: _____ Ancho: _____
Tipo de ventilación bodega:	
Comparte infraestructura con MINSAL:	SI _____ NO _____
Mobiliario en Farmacia (tipo y cantidad)	Estante _____ Tipo _____ Medidas _____
	Estante _____ Tipo _____ Medidas _____
	Estante _____ Tipo _____ Medidas _____
	Estante _____ Tipo _____ Medidas _____
	Escritorio _____ Tipo _____ Medidas _____
	Sillas _____ Tipo _____
	Otros :
Mobiliario en Bodegas Externa (tipo y cantidad)	Estante _____ Tipo _____ Medidas _____
	Estante _____ Tipo _____ Medidas _____
	Estante _____ Tipo _____ Medidas _____
	Estante _____ Tipo _____ Medidas _____
	Escritorio _____ Tipo _____ Medidas _____
	Sillas _____ Tipo _____
	Otros :
Termohigrómetros:	
Equipo informático/funcionalidad:	
Posee sistema SIGEMM:	SI _____ NO _____
Observaciones generales:	

Fecha de elaboración: _____

Nombre y firma de quien proporciona los datos: _____

Nombre y firma de quien elabora: _____

PLANO/FOTO DE FARMACIA

Fondo Solidario para la Salud
9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón. Teléfono: (503) 2528-9700
www.fosalud.gob.sv

Anexo 8. Informes de Seguimiento Farmacéuticos Supervisores

 FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD Gerencia Tecnica Unidad de Medicamentos y tecnologías Medicas Coordinacion de Farmacias jun-22						
Super vi sor	Tot al Est ab	Establecimientos Planificados Supervisión	Establecimientos Visitados	COBERTURA REAL	COBERTURA /TOTAL PAIS	OBSERVACIONES
Melania Giron	21	11	11	100%	52%	
Cristina Servellon	18	14	14	100%	78%	
Josue Tomasino	20	15	15	100%	75%	
Kevin Urbina	18	11	10	91%	56%	
Lorena Ventura	18	12	12	100%	67%	
Violenta Granados	20	16	15	94%	75%	
Katherin Abarca	23	14	14	100%	61%	
Mguel Torres	18	7	7	100%	39%	
COBERTURA TOTAL	175	104	102	98%	58%	

Gerencia Tecnica Unidad de Medicamentos y tecnologías Medicas Coordinacion de Farmacias AÑO 2022 PLANIFICACION										
Supervi sor	enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	PLANIFICACION
Melania Giron	95%	100%	88%	100%	100%	100%	100%			97%
Cristina Servellon	100%	100%	100%	90%	100%	100%	100%			98%
Josue Tomasino	100%	95%	95%	100%	100%	100%	100%			98%
Kevin Urbina	94%	117%	94%	100%	91%	91%	100%			98%
Lorena Ventura	100%	93%	100%	100%	100%	100%	100%			99%
Violenta Granados	100%	100%	100%	100%	94%	94%	100%			98%
Katherin Abarca	95%	87%	90%	94%	100%	100%	100%			94%
Mguel Torres	93%	94%	94%	88%	100%	100%	100%			95%
COBERTURA TOTAL	97%	98%	95%	97%	98%	98%	100%			97%

ESTABLECIMIENTOS VISITADOS										
Supervisor	enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	VISITAS
Melania Giron	19	20	14	8	11	11	6			
Cristina Servellon	17	18	9	9	14	14	7			
Josue Tomasi no	23	21	21	11	15	15	6			
Kevin Urbina	17	21	15	11	10	10	7			
Lorena Ventura	18	14	15	13	12	12	6			
Violeta Granados	19	22	19	12	15	15	8			
Katherin Abarca	18	20	18	16	14	14	0			
Miguel Torres	14	15	16	7	7	7	7			
Vacante 1	4	4	4	2	4	4	0			
Vacante 2							0			
TOTAL	149	155	131	89	102	102	47			

Anexo 9 Formato Plan de Mejora

 PLAN DE MEJORA						
FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD ESTABLECIMIENTO: _____ HORARIO 24H _____ FDSDF _____ FECHA INICIO: _____ FECHA FINAL: _____ RESPONSABLE DEL PLAN: _____						
N°	SITUACION ENCONTRADA	COMPROMISO DE MEJORA	RESPONSABLE	PERIODO DE CUMPLIMIENTO		
				FECHA: _____ Seguimiento/Resultado:	FECHA: _____ Seguimiento/Resultado:	FECHA: _____ Seguimiento/Resultado:
1						
2						
3						

_____ Encargados Farmacia	_____ Medico Coordinador/ Encargado bodega	_____ Representantes UGEMT.
------------------------------	---	--------------------------------

Fondo Solidario para la Salud
 9ª Calle Poniente No. 3843, Colonia Escalón. Teléfono: (503) 2528-9700
www.fosalud.gob.sv

Anexo 10. Convocatoria para acreditación a Encargados de Farmacia



CONVOCATORIA
GRUPO – 1

Estimado Encargado de Farmacia por medio del presente se le confirma la siguiente convocatoria:

Reacreditación de Dependientes de Farmacia
Consejo Superior de Salud Pública (CSSP)
Junta de Vigilancia de Profesión Químico Farmacéutica (JVPQF)

Modalidad:

Virtual del CSSP

Fechas de acceso a Plataforma Virtual del CSSP:

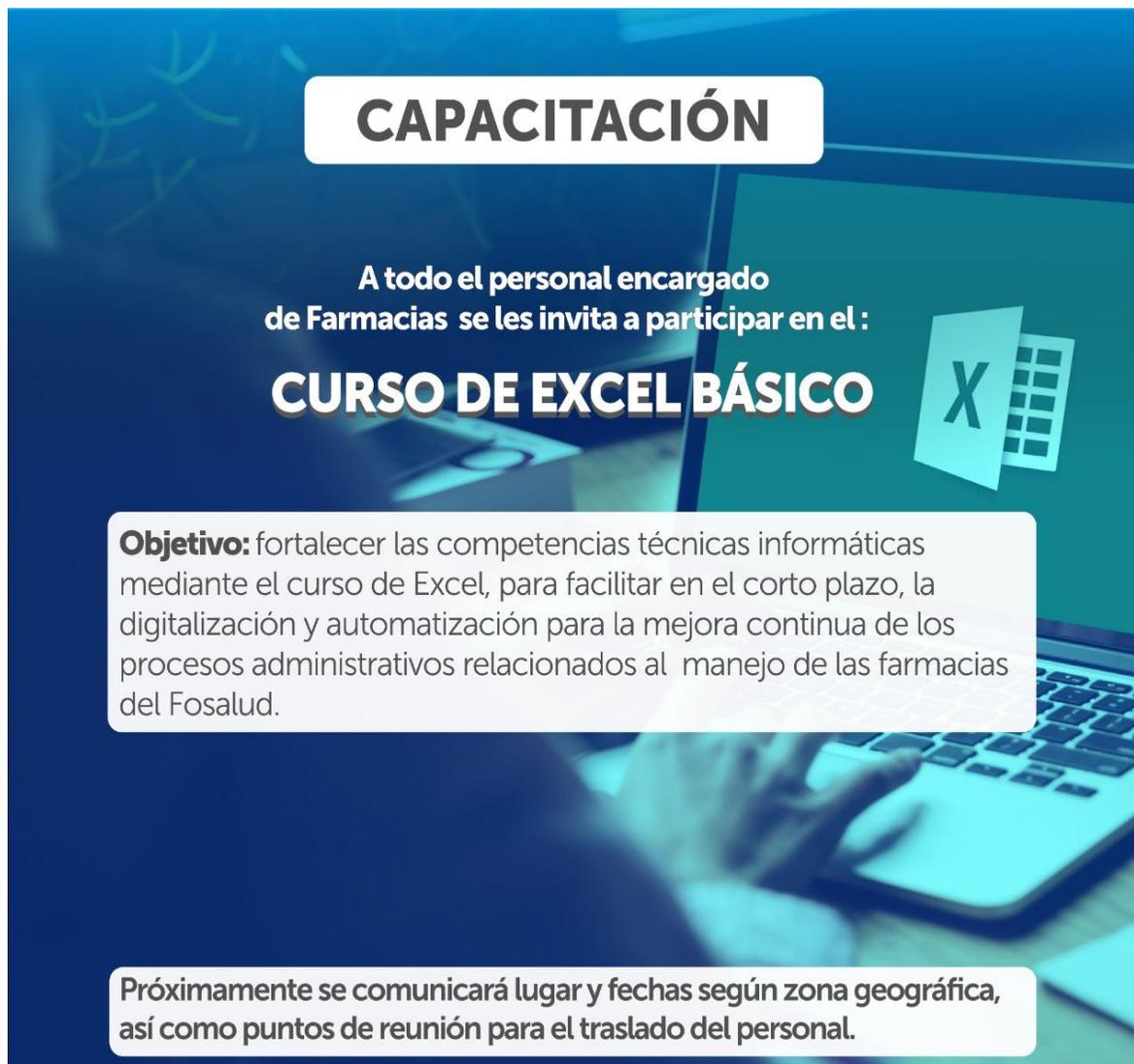
20, 21 y 22 de octubre de 2021 (disponible las 24 horas de cada día).

Horas efectivas del curso de Reacreditación:

4 horas efectivas

Sugerencia: realizar en una sola jornada de 4 horas el primer día de los 3 días disponibles, usted debe cumplir únicamente con 4 horas en total.

Anexo 11. Convocatoria para capacitación a Encargados de Farmacia



CAPACITACIÓN

A todo el personal encargado de Farmacias se les invita a participar en el:

CURSO DE EXCEL BÁSICO

Objetivo: fortalecer las competencias técnicas informáticas mediante el curso de Excel, para facilitar en el corto plazo, la digitalización y automatización para la mejora continua de los procesos administrativos relacionados al manejo de las farmacias del Fosalud.

Próximamente se comunicará lugar y fechas según zona geográfica, así como puntos de reunión para el traslado del personal.

Mayor información comunicarse a los números:
7677-3099 y 2528-9709

Anexo 12. Captura Modulo Monitoreo SIGEMIM



GOBIERNO DE EL SALVADOR

SISTEMA DE GESTION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS

SIGEMIM



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD

Control de Monitoreos
Gestion de Abastecimientos
Administración de Sistema
Ayuda
Usuario: Oswaldo Izag...

Establecimiento

Fecha Inicial (Desde)

Fecha Final (Hasta)

Ordenado por

Orientación

[Generar Reporte](#)

[Exportar Excel](#)

SIGEMIM: REPORTE DE MONITOREOS

PERIODO: DEL 01-01-2022 AL 01-09-2022

No.	Establecimiento	Horario UCSF	Encargados	Reponsables	Fecha Monitoreo	Tipo monitoreo	Estado	Opciones
1	U.S. PERQUIN	24 Horas	María Edit Guevara	Miguel Torres	2022-09-01	Form. Corto	En proceso	Opciones-
2	U.S. PERQUIN	24 Horas	María Edit Guevara	Miguel Torres	2022-09-01	Form. Corto	Finalizado	Opciones-
3	U.S. MEANGUERA DEL GOLFO	UFS	Saydy Machuca	Miguel Torres	2022-08-28	Form. Corto	Finalizado	Opciones-
4	U.S. CONCEPCION BATRES	UFS	Livida María Rivas de Polío	Ana Violeta Caamaño Granados	2022-08-28	Form. Corto	Finalizado	Opciones-
5	U.S. SANTA ELENA	UFS	Mirna Méjía	Ana Violeta Caamaño Granados	2022-08-28	Form. Corto	Finalizado	Opciones-
6	CALIFORNIA	UFS	Samuel Arturo Henández	Ana Violeta Caamaño Granados	2022-08-28	Form. Corto	Finalizado	Opciones-